

# Hurtbullar och smala ideal!

- En jämförande studie om ungas och äldres mottagande och upplevelse av medias hälsobudskap

Av: Caroline Persson &  
Theodora Sjöberg Aas

---

Lunds Universitet  
Vt. -12



Handledare: Håkan Johansson

## **Abstract**

Authors: Caroline Persson & Theodora Sjöberg Aas

Title: Hurtbullar och smala ideal! – En jämförande studie om ungas och äldres mottagande och upplevelse av medias hälsobudskap

Supervisor: Håkan Johansson

Assessor: Lars Harrysson

The purpose of this study was to examine the receptivity of Media's image of health with focus on age differences. We wanted to examine and compare how Medias messages are experienced by young and old, how the messages are handled and how it is expressed in the groups we examined. Our study sample consisted of two focus groups, one group consisted of five 16-19 year olds and the other of six elderlies aged 65 +. We chose a qualitative method, focus group interviews, in order to capture the groups' experience of Media's health messages and to examine the group interaction within the groups. We also picked three TV clips with different health messages that we showed during our focus group interviews, with the purpose to provoke thoughts and experiences in the groups, a kind of modified vignette method. This resulted in many discussions about experiences of Media's health messages. Through transcribing, coding and analyzing the interviews, we found that age and experience had some bearing on how the messages were received and perceived. We also realized that group interaction affects how you communicate experience and receptivity.

Keywords: Media, receptivity, experience, youths, elderlies.

## **Förord**

Vi vill tacka vår handledare Håkan Johansson för den vägledning och det stöd vi fått under vårt uppsatsskrivande. Detta har varit till stor hjälp för oss och vi uppskattar den snabba kommunikationen och den noggranna feedback han gett oss. Vi vill även tacka de glada och engagerade intervjudeltagarna och rikta ett särskilt tack till ungdomsgruppen som ställde upp med mycket kort varsel. Ni alla gjorde att intervjuerna blev både roliga, innehållsrika och användbara och vi uppskattar att ni tog er tid att hjälpa oss i vårt arbete.

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	4
Bakgrund .....	4
Problemformulering .....	6
Syfte .....	6
Frågeställningar .....	7
<b>Metod</b> .....	7
Metodval .....	7
Urval .....	7
Metodens förtjänster och brister .....	9
Tillvägagångssätt .....	10
Bearbetning och analys .....	12
Tillförlitlighet och trovärdighet .....	12
Metodreflektion – gruppinteraktion .....	13
Etiska överväganden .....	16
Arbetsfördelning .....	17
<b>Teori &amp; Tidigare forskning</b> .....	17
Kommunikation .....	17
Tidigare forskning, hälsokommunikation .....	20
Tidigare forskning, media – ungdomar och äldre .....	22
<b>Empiri, Analys &amp; Resultat</b> .....	24
Mottagande av hälsobudskap bland äldre .....	24
Mottagande av hälsobudskap bland ungdomar .....	30
<b>Slutanalys</b> .....	37
Jämförelse av mottagande och upplevelse mellan äldre och ungdomar .....	37
Metodreflektion – gruppinteraktionens effekter .....	41
<b>Sammanfattning</b> .....	44
<b>Avslutande reflektioner</b> .....	44
<b>Referenslista</b> .....	46
<b>Bilaga1 Tv-program och vinjettbeskrivningar</b> .....	49
<b>Bilaga2 Intervjuguide</b> .....	52
<b>Bilaga3 Informerat samtycke</b> .....	53

## **Inledning**

Denna uppsats handlar om hälsa och media. Uppsatsen inriktar sig på hur två grupper ungdomar och pensionärer mottar och upplever medias hälsobudskap, samt hur detta diskuteras i de båda grupperna och om gruppernas ålder gör skillnad för upplevelsen.

Att kost, hälsa och träning ständigt är aktuella teman i vår vardag kommer inte som en nyhet för någon. Vi lever i ett informationssamhälle där vi dagligen fylls av massmedias rapporter om hälsosam eller ohälsosam mat, nya undergörande träningstips, bantningsmetodernas A till Ö med mera och nu, såhär i vårtider, skriker löpsedlarna ut råd om hur man ska gå tillväga för att få en snygg kropp till strandsäsongen som närmar sig med stormsteg.

I dagens samhälle är det svårt att undgå denna ständigt närvarande diskussion som vi väljer att kalla ”hälsohets”. Den tekniska utvecklingen går snabbt framåt och leder till att kommunikationsmöjligheterna hela tiden växer. Numera har de flesta tillgång även till Internet, och inte bara till tidningar, radio och TV. Men den medieform som används mest, och som ändå är den största, är TV. Enligt Nordicom (2010) ägnar svenskarna ca sex timmar om dagen åt mediekonsumtion och TV är den medieform som dominerar. Hela 86 procent av Sveriges befolkning mellan 9 och 79 år tittar på TV dagligen och synar man TV-tablån för en veckas tid räcker händernas tio fingrar inte till för att räkna upp alla program som handlar om just hälsa, kost och träning.

## **Bakgrund**

Begreppet hälsa har varierande betydelse för olika människor (Ewles & Simnet, 2005) och är ett svårdefinierat begrepp utan någon allmänt giltig definition (Nationalencyklopedin, 2012). En av de definitioner som än idag används är WHO:s definition av hälsa från 1948

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (WHO, 1998).

WHO:s definition har sedan reviderats ett antal gånger, bland annat 1986 då man i begreppsdefinitionen tillförde ordet resurs och menade att hälsa är en resurs för social, ekonomisk och personlig utveckling. Likväl innehåller fortfarande definitionen samma stomme och grund, att fysisk, psykisk och social hälsa hör ihop och är centralt för välbefinnandet (Medin & Alexandersson, 2000). Sandberg (2004) skriver i sin avhandling *Medier och Fetma* att människans yttre, det vill säga kroppen, är en mycket viktig del som

påverkar det sociala livet och idag strävar många efter att uppnå och bibehålla en god hälsa. Ordet ohälsa används som ett motsatsord till hälsa och inbegriper även det många olika förklaringar och definitioner. Ohälsa är inte alltid synonymt med sjukdom och det kan även definieras som den personliga upplevelsen av att känna sig, eller vara, sjuk (Medin & Alexandersson, 2000). Ohälsa kan ses som ett icke önskvärt tillstånd i samhället som går emot det som anses vara normalt och accepterat och ett sådant tillstånd kan uppfattas som problematiskt. Sociala problem som till exempel sjukdom och utanförskap kan vara en följd av ohälsa (Meeuwisse & Swärd, 2002).

Hälsa som begrepp rör inte bara individen utan innefattar även begreppet folkhälsa. Folkhälsa är det allmänna hälsotillståndet hos en befolkning (Nationalencyklopedin, 2012) eller ett samhälle som omfattar både hälsa och ohälsa. Folkhälsa relateras ofta till olika grupper i samhället, exempelvis geografiska grupper, åldersgrupper, sociala grupper med mera (Statens Folkhälsoinstitut, 2005). Då välfärdssjukdomarna ökar i världen prioriterar politikerna hälsofrågor högre. Förenta Nationernas (FN:s) säkerhetsråd anser att hälsa är ett viktigt perspektiv även när man diskuterar ”fred, säkerhet, ekonomisk utveckling, och fattigdomsbekämpning” (s. 194).

Hälsan är avgörande för människors livssituation men vad som är hälsa eller ohälsa har förändrats genom tiderna. Bara under 1900-talet har det i västvärlden skett stora förändringar och man har gått från de så kallade fattigsjukdomarna till dagens så kallade välfärdssjukdomar. Förr var några av de vanligaste sjukdomarna tuberkulos och lunginflammation, idag är välfärdssjukdomar som diabetes typ 2 och hjärt- kärlsjukdomar vanligare (Kostenius & Lindqvist, 2006). Exempel på riskfaktorer är dålig kost och för lite motion som kan leda till övervikt och fetma vilket ökar risken för välfärdssjukdomar. År 2005 berodde 60 procent av dödsfallen i världen på välfärdssjukdomar och 47 procent av de som behövde sjukvård år 2005 led av en välfärdssjukdom (Statens Folkhälsoinstitut, 2005). Enligt Meeuwisse & Swärd (2002) kan en kraftig ökning av ett problem ses som ett kriterium för att det är ett socialt problem. En möjlig orsak till utvecklingen från fattigsjukdomarna till välfärdssjukdomarna kan vara den stora förändringen i människors livsstil. Andra orsaker som kan påverka till dessa välfärdssjukdomar är sociala förhållanden och miljöfaktorer (Olsson, 1997). Utvecklingen går mot en mer globaliserad och medialiserad livsstil som gör att vi människor påverkas allt mer av nationella och internationella nöjes- och konsumtionsmönster, såsom reklam, underhållning, attityder med mera. Två starka områden inom den globaliserade livsstilen är en ökad konsumtion av snabbmat och en större grad av inaktivitet i det vardagliga

livet (Statens Folkhälsoinstitut, 2005). Två mål inom den svenska folkhälsopolitiken handlar om att motverka just detta (Ewles & Simnet, 2005).

### ***Problemformulering***

Information om hälsa kan ges individuellt, i grupp eller i större omfattning. Ofta används massmedia för att nå ut till en större publik. Exempelvis använder Socialstyrelsen och Utbildningsradion massmedia för att få ut strukturerad hälsoinformation, men även annan hälsoinformation når sin publik via massmedia, till exempel TV-såpor där en person har någon form av hälsoproblem som diskuteras (Ewles & Simnet 2005). Dessa budskap konkurrerar ständigt om vår uppmärksamhet och det är upp till mottagaren att tolka och använda sig av denna information vilket, enligt Ewles och Simnet (2005), alla människor gör på olika sätt då hälsa innebär olika saker för olika människor. Människan är dock en social varelse som genom gruppinteraktion skapar sina värderingar (Johansson & Malmsten, 2009) och det massmedia sänder ut påverkar vad som diskuteras mellan individer eller i grupper. Inom kommunikationsteorin studerar man bland annat vilka effekter massmedias budskap har på sin publik (Falkheimer, 2001). De tankar och känslor som väcks hos mottagaren formar mottagarens upplevelse. Sändaren bakom viss media har för vana att dramatisera budskapen och de kroppsliga ideal som ofta sänds ut i TV kan resultera i att mottagaren ser sig själv som avvikande, gentemot det idealet. Den negativa upplevelse som budskapet då kan leda till hos mottagaren, kan vara grunden för ett socialt problem.

Med detta i åtanke väcks vår nyfikenhet om det kanske kan vara så att ålderskillnad spelar någon roll i upplevelsen och hanteringen av budskapen? Är medias alla tips och råd om träning och kost en stressfaktor för de båda åldersgrupperna eller motiverar det till en hälsosammare livsstil? Å ena sidan kan media ha goda intentioner med sina hälsoprogram men å andra sidan kan dessa budskap medföra ett negativt mottagande.

### ***Syfte***

Syftet med studien är att undersöka mottagandet av medias framställning av hälsa med fokus på ålderskillnader. Vi vill undersöka hur medias budskap upplevs av unga och äldre, hur budskapen hanteras och hur detta uttrycks i våra fokusgrupper.

## **Frågeställningar**

- Hur mottages och upplevs medias budskap om hälsa av de ungdomar och pensionärer som vi har intervjuat?
- Hur upplever åldersgrupperna att de påverkas av medias hälsobudskap?
- Gör åldern någon skillnad i hur budskapen upplevs och hanteras?

## **Metod**

### **Metodval**

Vi har valt att använda oss av kvalitativ metod för att få en djupare inblick i upplevelser, tankar och känslor samt intervjupersonernas syn på sitt mottagande och sina upplevelser av medias budskap om kost, träning och hälsa. Utifrån vårt syfte och våra frågeställningar valde vi ut de personer vi ansåg vara relevanta för vårt tema. Det resulterade i en grupp ungdomar, 16-19 år, och en grupp pensionärer, 65+, för att vi sedan skulle kunna göra två fokusgruppsintervjuer och en jämförelse av hur olika åldrar upplever att de upplever medias hälsobudskap. Anledningen till att vi valde fokusgrupper är vårt jämförande syfte av de olika åldersgrupperna. Wibeck (2000) skriver att fokusgrupper är en lämplig metod när man vill undersöka likheter och skillnader mellan olika grupper. Då vi valde att inrikta vår undersökning på vad grupperna upplever och inte vad de enskilda individerna upplever är fokusgruppsintervjuer lämpliga. Vi valde att inrikta vår undersökning mot TV-program som rör kost, träning och hälsa och vi valde ut tre tv-klipp som rör just kost och träning vilka vi avsåg visa under fokusgruppsintervjuerna för att ge gruppdeltagarna tankar och diskussionsunderlag.

### **Urval**

Vi valde just dessa åldersgrupper för att man som ung vuxen är mellan barndom och vuxenliv och det kan vara en period i livet då man är särskilt mottaglig för påverkan från sin omgivning (Karlsson 2007). De äldre (65+) ville vi ha med i vår undersökning då vi fått inspiration av en kortfilm på SVT-play med titeln *Aldrig för sent, gympagrupp 90+* som handlar om en grupp äldre som vid 90 års ålder börjar träna. Som vi skrev ovan använder hela 86 procent av Sveriges befolkning mellan 9 och 79 år TV dagligen, vilket gör våra valda intervjupersoner och det valda TV-mediet relevant för vår studie.

Då vi har kontakter inom en kommun i södra Sverige, har vi valt deltagare från just den kommunen. Detta kallas för ett bekvämlighetsurval som innebär att vi väljer intervjupersoner



utifrån de individer som finns tillgängliga i vår närhet (Bryman, 2010). Vi hade en kontaktperson i varje åldersgrupp som hjälpte oss att hitta individer i sin närhet som de trodde kunde ha ett intresse av att vara med i vår intervjustudie. Kontakten för den första ungdomsgruppen var en fritidsledare som tillfrågade ungdomar på fritidsgården där han arbetar. Denna grupp bortföll dock då deltagarna inte dök upp på intervjudagen. Andra kontaktpersonen för ungdomsgruppen blev en vän till en av oss och hon kontaktade sina vänner som gärna ställde upp. Kontaktpersonen för den första gruppen äldre var en bekant som var aktiv inom Pensionärarens riksorganisation, dock bortföll denna grupp på grund av missförstånd i kommunikationen angående gruppens storlek då det inte fanns tillräckligt stort antal intresserade. Andra kontaktpersonen till äldregruppen var en gammal bekant till en av oss och hon kontaktade sina bekanta inom den lokala syföreningen, kyrkan och sin bekantskapskrets. Då den ena intervjuledare, moderatorn, känner en deltagare i varje fokusgrupp är vi medvetna om att detta kan påverka deras uttalanden, men då tiden var knapp hade vi ej möjligheten att finna helt obekanta deltagare.

Vi valde att inrikta oss på att ha mellan fyra till sex deltagare i varje fokusgrupp då detta är det antal som Wibeck (2010) rekommenderar. Om en fokusgrupp blir för stor finns risken att man mister engagemanget hos individerna samt att uppmärksamheten riktas mot det mindre antal individer som tar för sig och pratar mest. Enligt Svedberg (2007) är fördelen med en mindre grupp att deltagarna då får ”en mer realistisk bild av varandra” (s. 115). Då vi valde att inrikta vår uppsats på åldersgrupper så gjorde detta även att våra fokusgrupper blev homogena i avseende på ålder. Wibeck (2010) skriver om homogena grupper att det kan vara en fördel, då gruppdeltagarna ofta delar erfarenheter och kan ha gemensamma områden de är intresserade av. Båda fokusgrupperna dominerades av kvinnor och endast en man deltog. Detta var inte ett medvetet val vi gjorde, utan det var helt enkelt fler kvinnor som var intresserade av att delta i studien. Då vi valt att inrikta oss på ålder och inte kön anser vi att detta inte påverkar vår studie.

Enligt Wibeck (2010) skall man använda sig av två till fyra fokusgrupper när man utför ett mindre fokusgruppsprojekt, som vår uppsats. Vi har på grund av vår tidsbegränsning fått begränsa oss till en fokusgrupp från varje ålderskategori, alltså totalt två grupper. Det är dock svårt att vid ett mindre antal fokusgrupper kunna fånga upp mönster och teman och få en mättnad i materialet vilket vi är medvetna om.

Vi hade för avsikt när vi valde TV-klippen att vi inte skulle välja något klipp vars budskap var alltför uppseendeväckande. Klippen vi visade har ganska allmänt kända budskap och vår avsikt är inte att de ska tillföra någon ny information till fokusgrupperna. Vi ville inte riskera

att visa ett klipp som skall påverka gruppdeltagarna negativt, skapa oro och medföra konsekvenser för deltagarnas livsstil då detta ej är vår intention med klippen, men vi valde budskap som ändå skulle väcka tankar och skapa diskussioner i fokusgrupperna. Vi valde klipp med olika budskap samt olika dramaturgiska framföranden och då vi inte visste vilken tillgång våra gruppdeltagare hade till olika TV-program så valde vi program från olika kanaler. Alla klipp är på svenska så att alla respondenter kan förstå vad som sägs. Klippet från kanalen UR (Utbildningsradion), *Du mår som du äter*, ser vi som ett lite mer seriöst klipp då det har som syfte att utbilda och förmedla kunskap (SVT, 2012). Det visar ett experiment som mode-bloggerskan Elsa Billgren utsätts för där hon under fyra veckor inte ska äta några vitaminer eller mineraler. *Du är vad du äter*, med kostexperten Anna Skipper, visar på ett ganska osmakligt vis risken med att äta för mycket snabba kolhydrater i form av pasta och *Biggest Loser Sverige* - klippet handlar om en grupp människor som i sin kamp mot övervikten får inspiration av två tidigare deltagare i programmet (TV4, 2012). De två senare klippen är lite mer dramatiserade och provocerande i sin framtoning. Budskapen i TV-klippen berör vikten av vitaminer och mineraler (*Du mår som du äter*), ät inte för mycket pasta (*Du är vad du äter*) samt träning/motion för att gå ner i vikt (*Biggest Loser Sverige*). Valet av klippen var även ett bekvämlighetsurval då vi använde oss av klipp som fanns tillgängliga på Internet, för att vi skulle ha möjlighet att visa de aktuella klippen, de aktuella dagarna. (För en större förståelse för uppsatsens fortsättning ber vi er att se bilaga för mer detaljerade beskrivningar av program och klipp.)

### ***Metodens förtjänster och brister***

Bryman (2011) skriver att tyngden inom kvalitativ forskning ligger på att försöka förstå den sociala verkligheten genom personerna som rör sig i den och deras samspel med varandra. Fördelen med en kvalitativ undersökning är att den hjälper till att fånga upp åsikter och värderingar på ett annat sätt än vad kvantitativa metoder gör (Ahrne & Svensson, 2011), vilket gör att vi anser metoden passande för vårt syfte och våra frågeställningar då vi vill belysa egenupplevelser av denna hälsohets som media står till buds med och fånga upp tankar och känslor som rör detta.

Data från fokusgrupper visar mer hur individer tänker tillsammans och kan ge en bra bild av hur ett fenomen påverkar olika grupper av människor (Wibeck, 2000). Till skillnad från individuella intervjuer, som skulle kunna bli för djupa för undersökningens syfte, ger fokusgrupper ett bredare material. En diskussion mellan flera människor och en enskild människas diskussion är olika och vid en gruppintervju kan nya tankar och idéer framkomma

som vi själva som ledare av intervjuerna kanske inte har tänkt på tidigare (Wibeck, 2000). Vi ville från början ha en så ostrukturerad intervju som möjligt då den ger ett bättre och mer tillförlitligt resultat när man vill undersöka interaktionen mellan deltagarna i gruppen och den ger en större möjlighet till analys av deltagarnas egna intressen i form av de spontana ämnen som uppkommer under intervjuerna (Wibeck, 2010). Ostrukturerade intervjuer kan vara betydligt svårare att analysera än strukturerade då de kan bli väldigt oorganiserade. Dock insåg vi under planeringen av intervjuerna att de skulle bli mer strukturerade då vi i vår intervjuguide (se bilaga) ändå hade några specifika ämnen vi ville att gruppen skulle diskutera. Vi försökte dock ha målet att uppmuntra deltagarnas diskussioner mellan varandra genom att ge dem mycket utrymme att prata och skapa nya tankar och diskussioner. Fördelen med strukturerade intervjuer är att moderatören har en relativt kontrollerande roll och då även får en chans att styra ”rätt” deltagarna om de glider för långt från ämnet som skall diskuteras. Detta gör att moderatören har kontroll över att alla ämnen som finns med i intervjuguiden hinner diskuteras. Risker med en strukturerad intervju är att moderatören tar för stor plats i gruppen och att dennes åsikter, värderingar och attityder påverkar gruppen och dess diskussion. Vi hade detta i åtanke under våra intervjuer, men det var en lätt sak att glömma bort (Wibeck, 2010).

Insamlad information från individuella intervjuer är enklare att transkribera och analysera än fokusgruppsintervjuer där det är många som pratar, vilket leder till en mer komplicerad transkribering. Fördelen med fokusgrupper är dock att det går att jämföra hur grupper med olikheter, till exempel ålder, tankar och pratar om hur de reagerar när de mottar olika former av meddelanden. Kommunikationen mellan deltagarna handlar ofta om att de byter erfarenheter med varandra och om att de försöker sätta sig in i hur andra hanterar samma situation (Wibeck, 2010). Vi är medvetna om att man skall akta sig för att dra paralleller mellan hur en deltagare i gruppen säger att hon/han handlar och hur det egentligen är i verkligheten.

Resultatet vi får fram i denna uppsats kommer inte kunna generaliseras på en hel befolkning då vi är väl medvetna om att våra intervjugruppers upplevelser och tankar inte kan spegla en större population. På grund av tidsbegränsning har vi inte haft möjlighet till ett större antal gruppintervjuer (Wibeck, 2010).

### ***Tillvägagångssätt***

Det första vi gjorde efter att vi hade valt vårt tema var att söka efter relevant litteratur på databaserna Libris, SocINDEX och SwePub. Vi sökte med hjälp av ord som hälsa, ohälsa,

media, massmedia, kommunikation, mottagande, unga + media, äldre + media, nutrition and health, health and media osv. Vi fann några avhandlingar och några artiklar som vi sedan granskade för att se dess relevans för vår undersökning. Artiklarna vi fann visades sig inte vara användbara, men några avhandlingar har vi fått nytta av. Vi var även intresserade av att se vad vi kunde finna för böcker på de omgivande biblioteken. Genom sökningar på de olika bibliotekens hemsidor fick vi flera träffar inom vårt ämne. Dessa böcker har vi flitigt använt oss av under uppsatsens gång.

Vårt tillvägagångssätt innebar att vi under våra gruppintervjuer visade korta TV-klipp för våra intervjupersoner. Syftet med att visa material i form av ett TV-klipp är att visa en viss fakta för deltagarna som skall väcka deras tankar, åsikter, frågor och skapa diskussioner i gruppen. De TV-klipp vi valde som intervjuunderlag kan även kallas för vinjetter. Enligt Jergeby (1999) är det ganska enkelt att definiera vad vinjettmetoden är. Hon beskriver vinjetter som ”korta historier som beskriver en person, en situation eller ett skeende” (s. 12) och som har specifika kännetecken som forskaren anser vara relevant för situationen. Våra intervjupersoner fick sedan efter att de sett TV-klippen diskutera utifrån våra valda teman och frågor. Detta kan man kalla för en något modifierad vinjettmetod. Wibeck (2010) beskriver denna form av vinjettmetod och hon väljer att kalla den för ”stimulusmaterial” (s 79).

I en fokusgruppsintervju spelar även den fysiska miljön in och påverkar hur tillförlitlig och avslappnad intervjun kommer att bli. Det finns många faktorer som rör den fysiska miljön som är värda att ha i åtanke vid planeringen av intervjumiljön. Vi satte oss in i dessa och försökte i största mån göra våra intervjumiljöer så trevliga som möjligt för grupperna. Pensionärerna träffade vi på deras arena i en lokal som de är välbekanta med. Fördelen med att vistas i en miljö som de är välbekanta med är att det kan gynna en mer spontan och livfull diskussion då deltagarna känner sig trygga i miljön (Wibeck, 2010). De unga hade vi tyvärr inte samma möjlighet med då vi hade ett bortfall av vår första fokusgrupp och även då deras arena. Då vi endast hade någon dag på oss att ordna en ny lokal för den nya ungdomsgruppen fick vi träffas i en lägenhet som tillhörde en av oss. Vi försökte dock att göra det så hemtrevligt som möjligt för att skapa en mer avslappnad miljö för ungdomarna som nu var inne på vår arena.

Vi inledde intervjuerna med öppningsfrågor och därefter följde introduktionsfrågor, övergångsfrågor, nyckelfrågor samt avslutande frågor, det vill säga alla de fem typer av frågor som Wibeck (2010) rekommenderar att man som moderator använder sig av i en strukturerad gruppintervju. Mellan dessa frågor visade vi våra valda klipp som gruppdeltagarna fick diskutera utifrån.

Vid våra intervjuer använde vi oss av några hjälpmedel för att underlätta analysen av vårt insamlade material och för att inte gå miste om några detaljer i intervjun. Vi använde oss av en diktafon samt en reservljudupptagning via en mobiltelefon. Dessa låg placerade i mitten av bordet där deltagarna satt. Wibeck (2010) beskriver några risker som kan uppstå vid enbart ljudupptagning, en av dem är att man inte ser vem det är som pratar och att det kan uppstå svårigheter vid transkriberingen av materialet. Detta avhjälpte vi genom att den ena moderatorn under intervjun satt och antecknade vem det var som pratade. För att inte gå miste om den icke verbala kommunikationen mellan deltagarna satt den moderator som antecknade även och observerade deltagarnas kroppsspråk, minspel och reaktioner på varandras kommentarer.

### ***Bearbetning och analys***

Vi valde att transkribera, att översätta talat språk till skrivet (Ahrne & Svensson, 2011) på nivå II enligt Wibeck (2010) för att inte förlora möjligheten till att analysera gruppinteraktionen. Nivå II innebär att vi transkriberade ordagrant och tog med alla pauser, skratt och felsägningar som skedde under intervjun. Vi har valde att lägga oss på denna nivå för att fånga upp så mycket detaljer som möjligt och öka trovärdigheten och tillförlitligheten på vår analys samt för att kunna använda oss av citat i vår empiri och analys. De namn vi använder i vår uppsats är fingerade så att intervjudeltagarnas anonymitet bibehålls. Efter transkriberingen kodade vi vårt material, för att kunna fånga upp mönster, trender, likheter och skillnader i och emellan våra två fokusgrupper. Vi har använt oss av koder som symboliserar våra frågeställningar och vårt syfte och vi tog hjälp av färgpennor för att markera de olika delarna i intervjuerna. Efter detta förenklades vår bearbetning av materialet då vi gick igenom vad vi kunde koppla till vårt syfte och våra frågeställningar. Denna reducering skapar en koncentration och skärpa i materialet för att kunna bearbeta fram en teoretisk och intressant analys (Ahrne & Svensson, 2011). Vi har kombinerat vår självständiga argumentation och reflektion samt även kopplat till litteraturen i vår analys och slutdiskussion.

### ***Tillförlitlighet och trovärdighet***

För att kunna bedöma en undersöknings tillförlitlighet brukar man använda sig av kriterierna reliabilitet och validitet (Bryman, 2011). Validiteten kan påverkas av en rad olika riskfaktorer. En risk vi är medvetna om under våra fokusgruppsintervjuer är om deltagarna vågar uttrycka sina tankar och åsikter för gruppen och att de inte håller sig till den egna sanningen. Vi belyser denna validitet i en metodreflektion nedan. Validiteten kan även påverkas om

fokusgruppen befinner sig i en miljö som de är obekanta med (Wibeck, 2010). Reliabiliteten innebär för oss att vi utförligt beskriver alla delar i processen av vårt uppsatsskrivande så att materialet skall kunna granskas av andra. Vi har under hela processen varit medvetna om våra egna värderingar och därför strävat efter att undvika en påverkan och spegling av dessa i studiens slutresultat.

På grund av tidsbrist har vi inte haft möjlighet att stämna av vår kodning av de transkriberade intervjuerna med någon annan utomstående person för att kunna uppnå en "inter- korreliabilitet" (Wibeck, 2010, s. 104) som innebär att man jämför sin kodning med någon annans kodning och ser om man drar liknande gränser mellan ämnen och sätter samma "etikett" på delar av materialet (Wibeck, 2010, s. 144).

Jergeby (1999) skriver att vinjettmetoden är en metod med god intern validitet, då man vet att respondenterna reagerar på samma sak. I vårt fall samma TV-klipp, samma budskap. Dock menar hon att den externa validiteten kan vara ett problem i vinjettmetoden då den inte går att generalisera till andra och större grupper. Reliabiliteten anses även den vara ganska hög då intervjupersonerna ställs inför samma kontext, men då vi har gjort gruppintervjuer måste alltid den sociala situationen i en grupp räknas in.

### ***Metodreflektion – gruppinteraktion***

Den metod vi valt ger oss inte bara svaren på våra frågeställningar utan kan även ge konsekvenser för resultatet i form av den interaktion som sker mellan gruppdeltagarna. Vi tänker därför göra en reflektion av gruppinteraktionen i de båda grupperna och vi utgår från Wibecks (2010) bok *Fokusgrupper* och olika aspekter av en gruppinteraktion som hon anser vara relevant för hur man som moderator kan tolka kommunikationen i gruppen. Deltagarna i grupperna kommunicerar inte bara som en grupp utan även som individer vars kommunikation påverkar varandra. För att ge en mer detaljerad bild av våra intervjuer vill vi med våra observationer av gruppinteraktionen få fram den ickeverbala kommunikationen som skedde i grupperna och som kan ha en påverkan på gruppens diskussion om deras upplevelser av mottagandet av medias hälsobudskap.

### **Äldre**

Under intervjun med de äldre observerar vi att deltagarna oftast talar om samma saker och är inne på samma spår vad gäller hälsa, media, kost och motion. Det blir inga missförstånd i gruppen vad gäller nya ämnen utan alla gruppdeltagare följer ivrigt med i diskussionen. Under intervjun observeras även att gruppmedlemmarna respekterar den som pratar och att de lyssnar på varandra. De börjar dock prata i mun på varandra när de verkar bli engagerade, att

ett ämne som engagerar dem gör att de ”glömmer” att lyssna på den som pratar och att de alla då hellre vill få fram sina åsikter än att höra vad de andra har att säga. Vi observerar dock att det inte verkar röra sig om att de vill vara otrevliga utan att det helt enkelt handlar om att de blir engagerade av ämnet och tycker att det är intressant. Mot intervjuens slut börjar pensionärerna prata om ”gamla tider” och sin egen barndom och det är främst då som de pratar samtidigt och det blir svårare för oss att avgöra vem som säger vad.

Flertalet diskussioner under intervjun leder till skratt och vi noterar att det främst handlar om att det någon säger är roligt eller lustigt och det verkar inte som att någon är rädd för att göra bort sig eller att få de andra i gruppen att skratta. Ofta är det även instämmande skratt som följs av ett ”ja, jo” eller ”mmm”. Det är många skratt redan från början i intervjun och vi observerar att deltagarna verkar vara avslappnade i varandras närvaro. En mindre del av gruppen är lite tystare och delar inte med sig lika mycket av sina åsikter, men de är ändå tydligt medverkande i diskussionen då kroppsspråket visar att deltagarna lyssnar aktivt och de bekräftar genom instämmande svar och nickningar.

Under diskussionen har deltagarna ett öppet och välkomnande kroppsspråk. När de berättar saker så förstärker de sin berättelse med gester. Exempelvis, när en av deltagarna berättar om styrketräning visar hon samtidigt hur hon spänner sina armmuskler. En annan deltagare berättar om sin vikt och klappar sig då på magen för att visa. Detta kroppsspråk är förstärkande och används för att förstärka det gruppdeltagarna säger (Johansson & Malmsten, 2009).

I början av intervjun delar pensionärerna med sig av positivt förknippade erfarenheter som rör deras upplevelser av träning och kost. Allt eftersom intervjun fortgår går de mer in på personliga och lite mer känsliga erfarenheter som viktproblematik och erkännanden om ”sämre” matvanor. Vid några tillfällen händer det att några deltagare först tycker som de andra men att de efter en stund ändrar sin åsikt och ”erkänner” att de faktiskt exempelvis tycker att det kan vara gott med lite onyttig mat ibland. Det börjar med att en deltagare uttalar ”erkännandet” och sen följer de andra efter.

De klipp som visas upp för deltagarna, de frågor moderatorn ställer eller påståenden hon kommer med, byte av ämne och de tillfällen då någon av gruppdeltagarna själva tillför nya samtalsämnen kallas för stimulus (Wibeck, 2010). Exempel på sådana spontana ämnen som uppkommer är potatis, studenters matvanor, barnbarn, magsäcksoperation samt att det är dyrt att träna. Dessa ämnen diskuteras inga längre stunder, men de frambringar ändå engagemang och intresse i gruppen. Moderatoren får ibland inflika i diskussionen för att leda tillbaka gruppen till ämnet, då de ibland hamnar allt för långt bort i diskussionen. Gruppen verkar då

inte ta illa vid sig eller komma av sig i samtalet utan fortsätter prata om den nya frågan eller det nya ämnet som moderatören öppnade för.

## **Ungdomar**

Överlag under intervjun observerade vi att ungdomarna verkar befinna sig på samma nivå vad gäller ämnet. De pratar om liknande exempel vilket gör att alla i gruppen kan känna igen sig och instämna även i de spontana diskussionerna. De pratar mycket om utseende, vilket väcker en stor iver i gruppen och det verkar vara ett centralt ämne som väcker ett intresse och engagemang hos alla. De instämmer hela tiden att de känner igen sig i varandras berättelser om upplevda erfarenheter.

Vi observerar att ungdomarna börjar prata i mun på varandra vid flertalet tillfällen under intervjun. Det är inte så ofta i början, men kommer allt tätare i slutet av intervjutimmen när de ger intryck av att vara mer bekväma i miljön och i gruppen. De ämnen som skapar engagemang i gruppen, vilket leder till många engagerade och exalterade röster samtidigt är bland annat ”facebook”, ”TV -reklam”, ”hur ens umgänge påverkar” och ”utseende”. Det är oftast spontana ämnen eller påståenden som uttrycks av en gruppdeltagare som skapar engagemang och intresse hos de andra deltagarna. De är inte rädda för att avbryta varandra när de har en åsikt de vill framföra eller tycker annorlunda än en annan gruppdeltagare.

Alla i gruppen är delaktiga i diskussionerna men det finns vissa som är lite tystare och mer håller med och instämmer i det de andra säger. Det varierar i gruppen hur mycket de vill dela med av sig själva, vissa berättar gärna mycket utifrån sig själv och andra reflekterar mer över omgivningen och andra runtomkring.

I början av intervjun skrattar de unga ofta så fort det blir kortare stunder av tystnad, vilket kan tyda på en viss nervositet och osäkerhet hos deltagarna (Wibeck, 2010). Bidragande faktorer kan vara att de befinner sig i en ny miljö samt att alla i gruppen inte känner varandra. Allt eftersom blir stämningen i gruppen mer avslappnad och vi observerar att skratten låter mindre nervösa. Efter att klipp två visats faller hela gruppen i skratt och det framkommer sedan under diskussionen att detta beror på att de känner sig så träffade av klippet.

Ungdomarna vänder sig och tittar på den som pratar och deras kroppsspråk visar att de lyssnar engagerat. Emellanåt brister dock koncentrationen och vissa deltagare tittar ner i bordet och sysslar med någonting annat. Vi vet dock inte om detta beror på ett ointresse eller om de helt enkelt sitter och reflekterar över diskussionen.

Ungdomarna verkar inte ha några problem när det kommer till att ha olika åsikter, vi uppfattar att de vågar stå på sig och att de andra lyssnar respektfullt när någon pratar. Det är



ett tillåtande klimat i gruppen och vi observerar att deltagarna får säga och tycka vad de vill utan att någon annan deltagare ger dem negativ feedback så att de ändrar sin åsikt. När de diskuterar om man ska tänka på hälsa som ett långsiktigt val eller om man ska leva i nuet, har några av de unga skilda åsikter, men alla står på sig och ingen ger vika. Diskussionen slutar med att gruppen skrattar och lämnar ämnet. Att någon säger nej när alla de andra i gruppen säger ja händer vid några tillfällen i intervjun, vilket bekräftar att deltagarna vågar stå för sina egna åsikter.

Vi återkommer till denna metodreflektion i vår slutanalys där vi även gör en jämförelse mellan de båda grupperna.

### ***Etiska överväganden***

Utifrån Vetenskapsrådets fyra etiska huvudkrav har vi reflekterat över eventuella etiska problem som kan uppkomma under vår studie. Vi resonerade bland annat över om våra kommande intervjudeltagare kanske inte skulle känna sig tillräckligt informerade, möjligheten att deltagarna skulle vilja dra sig ur undersökningen under eller efter intervjun, frågor runt anonymitet samt valet av intervjupersoner. Nedan diskuterar vi hur vi valde att hantera dessa frågor under vårt uppsatsskrivande. Vi beskriver även vad vi har gjort för att förebygga att dessa etiska problem skall uppkomma.

*Informationskravet* innebär att deltagare i en studie får information om vad undersökning handlar om (Vetenskapsrådet, 2012). Våra deltagare fick muntlig information om undersökningen innan intervjun genomfördes så att de själva kunde ta ställning till om de ville delta i undersökningen eller ej, då det är helt frivilligt (Meeuwisse & Swärd, 2002). Deltagaren hade även när som helst under undersökningens gång rätt att avbryta sin medverkan, vilket vi gjorde klart för våra deltagare.

*Samtyckeskravet* innebär att den deltagande intervjupersonen går med på att delta i undersökningen utifrån den information deltagaren blev tilldelad (Meeuwisse & Swärd, 2002). Om deltagaren är under 15 år samt beroende på ämne så är det etiskt korrekt att ha en vårdnadshavares samtycke (Vetenskapsrådet, 2012). Av denna anledning valde vi att i vår undersökning rikta oss mot unga vuxna över 15 år då de själva får ta beslutet om sitt deltagande. Vi valde att använda oss av ett samtyckesbrev där vi beskrev intervjupersonens rättigheter för undersökningen, så att de kunde känna sig välinformerade om vad studien innebär för dem. I samtyckesbrevet bad vi även om intervjupersonernas tillåtelse att använda oss av citat från intervjuerna. Citaten som använts i uppsatsen har avidentifieras med fingerade namn för att skydda deltagarnas identitet.

*Konfidentialitetskravet* innebär, som vi skrivit ovan, att vi skyddat deltagarnas identiteter genom anonymisering (Meeuwisse & Swärd, 2002). I samtyckesbrevet beskrev vi att alla medverkande intervjupersoner garanteras anonymitet.

*Nyttjandekravet* innebär att man endast får använda den insamlade informationen från deltagarna i intervjuerna till uppsatsens ändamål (Meeuwisse & Swärd, 2002). Vi informerade våra deltagare att den information som vi tagit del av i undersökningen inte kommer att användas till andra undersökningar eller arbeten.

Vi valde att inte inrikta oss på utsatta grupper, såsom exempelvis sjuka människor, då vi känner att detta inte var etiskt försvarbart för vårt syfte och vår undersökning. Vi inriktade oss därför på friska äldre och inte på äldre med ohälsa som uppkommit relaterat till ålderdomen. Vi tycker det känns oetiskt att diskutera hälsa i form av kost och träning med en äldre människa som mot slutet av sitt liv inte mår bra. Av samma anledning valde vi TV-klipp vars budskap inte var alltför uppseendeväckande så att deltagarna inte skulle uppleva att de blev kränkta av det vi visade. Vi ville att de skulle reagera och reflektera, men vår avsikt var aldrig att någon av deltagarna skulle känna sig förödmjukad.

Efter våra intervjuer gav vi intervjudeltagarna vår kontaktinformation så att de skulle ha möjligheten att nå oss om de fick fler tankar om intervjun och/eller frågor om intervjun. Vi har även talat om för dem att de gärna får läsa slutresultatet om de skulle vara intresserade, och hur de ska gå tillväga för att göra detta.

## ***Arbetsfördelning***

För att göra vårt arbete så effektivt som möjligt ägnade vi i början mycket tid åt att diskutera samma våra åsikter och förväntningar. Vi har medvetet valt att skriva större delen av vår uppsats tillsammans, men vi har också delat upp vissa avsnitt mellan oss med syftet att finna en bra grund som vi sedan båda jobbat vidare på tillsammans. Vi har båda bearbetat, omarbetat, redigerat och sammanställt materialet tillsammans och vi står båda helt bakom resultatet.

## **Teori & Tidigare forskning**

### ***Kommunikation***

Enkelt sett innebär kommunikation att ett meddelande går från en sändare till en mottagare. Ordet kommunikation tros komma från latinets *Communica'tio* som betyder ömsesidigt utbyte (Nationalencyklopedin, 2012). Det finns två ledande begreppsförklaringar när det kommer till kommunikation och den ena förklaringen säger att kommunikation är en

överföring av information mellan människor och inriktar sig på hur sändare och mottagare tolkar denna information. Den andra förklaringen går mer in på mening, betydelse och innebörd av informationen och man talar då om symboler, tecken och deras betydelse (Falkheimer, 2001 & Fiske, 2010). Fiske (2010) beskriver i fem punkter några förutsättningar för att överhuvudtaget kunna studera kommunikation. Han menar bland annat att kommunikation har en central plats i vår kultur och att ingen kultur skulle kunna överleva utan kommunikation. Det finns även olika former av kommunikation. Falkheimer (2001) kallar dessa för intrapersonell kommunikation, interpersonell kommunikation, gruppkommunikation, masskommunikation och extrapersonell kommunikation (s. 21). Intrapersonell kommunikation är den kommunikation som vi människor har med oss själva. Det subjektiva, individuella mottagande av kommunikation som sker inom oss vid ett första möte med ett meddelande. Interpersonell kommunikation är den kommunikation som sker mellan två eller flera individer, och deras utväxling av mening, förståelse, betydelse med mera. Gruppkommunikation sker i grupp och kräver någon slags samhörighet eller gemenskap. Masskommunikation handlar om massmedier och den kommunikation som berör ”massor”. Masskommunikation innefattar bland annat att meddelandet formulerats av en anledning och av professionella, att meddelandet når ut till en större publik, att det inte finns någon direkt interaktion och att mottagaren gör sina egna tolkningar av budskapet. Extrapersonell kommunikation handlar om kommunikation mellan maskiner.

Vidare skriver Fiske (2010) att det finns en generellt vedertagen definition av kommunikation som ”social samverkan med hjälp av meddelanden” (s. 12). Då inser man att förklaringen av kommunikation som endast ett meddelande som går från en sändare till en mottagare är alltför enkel då social samverkan inbegriper många fler beståndsdelar och moment (Fiske, 2010).

## **Kommunikationsteori**

Inom kommunikationsteorin förklaras oftast kommunikationsprocessen med hjälp av olika modeller. Den enklaste modellen ser ut ungefär såhär:

SÄNDARE → MEDDELANDE och SAMMANHANG → MOTTAGARE

Sändaren sänder ut ett meddelande och talar vi om masskommunikation (exempelvis radio och TV) har sändaren ofta en avsikt med meddelandet och ett budskap i meddelandet.

Mottagaren tar emot och tolkar meddelandet/budskapet utifrån sina egna erfarenheter och preferenser. Inom kommunikationsteorin studerar man även vilka effekter budskapet har på mottagaren. Det sammanhang som kommunikationsprocessen sker i spelar också en viktig

roll för hur individen tar emot budskapet (Falkheimer, 2001). Denna, och andra liknande, linjära modeller för kommunikation har dock blivit kritiserade för att vara alltför enkelspåriga och numer talar man även om kommunikationsprocessen som en cirkulär process istället, där många fler aspekter än enbart dessa räknas in. Emellertid är fortfarande sammanhanget en av de viktigaste delarna för meddelandets effekt på mottagaren (Johansson & Malmsten, 2009). Johansson och Malmsten (2009) menar att sammanhanget i vilket meddelandet sänds och mottagarens förförståelse är de två aspekter som styr tolkningen av budskapet mest. Sammanhanget påverkar även sändaren då det också är avgörande för vilka budskap som kan föras fram och ett gemensamt sammanhang är det som gör att processen kan hållas vid liv (Johansson & Malmsten, 2009).

1948 utformade Harold D Lasswell en annan modell för kommunikation, och då främst för masskommunikation. För att kunna förstå masskommunikation menade Lasswell att man måste gå igenom och fördjupa sig i fem olika steg av processen, nämligen vem som sänder ut meddelandet, vilket budskap meddelandet har, genom vilken kanal det sänds ut, till vem det sänds ut och vilka effekter det får (Falkheimer, 2001 & Fiske, 2010). Lasswells modell har fått kritik bland annat för att den inte beaktar sammanhanget i vilket budskapet sänds, men kan ändå användas för att enklare beskriva masskommunikationsprocesser (Falkheimer, 2001).

Falkheimer (2001) skriver att den viktigaste och svåraste delen i kommunikationsprocessen är den del som handlar om mottagarna. Som mottagare tar man emot, erhåller något. Det kan vara allt ifrån en gåva till att man mottar information från exempelvis TV. Man kan ta emot saker på olika sätt, vilket är mottagandet (Nationalencyklopedin, 2012). Falkheimer (2001) skriver att enbart vilken term man väljer att använda sig av för att förklara denna del av kommunikationsprocessen spelar en stor roll, och menar att man antingen kan se mottagarna som aktiva eller passiva. Han benämner dem istället som deltagare i processen medan Johansson och Malmsten (2009) väljer att kalla både sändaren och mottagaren i processen för kommunikatörer. Om man ser på mottagarna mer som deltagare i processen glider man mer åt den andra förklaringen av kommunikation som meningsskapande. Budskapen skapas i ett sammanhang och tolkas i ett sammanhang och tolkaren får en starkare roll. Forskning visar att mottagandet av massmediala budskap är en mer aktiv process än man tidigare trott och att individen tolkar utifrån sin bakgrund och de omständigheter som råder i den specifika situationen (Johansson & Malmsten, 2009). Falkheimer (2001) skriver att när en individ tittar på exempelvis ett TV-program ”förhandlar” sändaren med denna individs ”kulturella och sociala referensram”, dess ”förförståelse” och dess ”värderingar” (s. 179). Johansson och Malmsten (2009) skriver att den tolkning vi gör av

kommunikation är en samverkan mellan oss själva och kommunikationen som pågår konstant och som fortlöpande förändrar oss. Detta gäller även kommunikation inom grupper då kommunikationen mellan gruppens medlemmar påverkar hur budskap tolkas. Svedberg (2007) skriver i sin bok *Gruppsykologi* om hur gruppdeltagaren både påverkar och påverkas av gruppen. Gruppdeltagarnas kommunikation såsom det verbala språket, kroppsspråket med mera påverkar interaktionen i gruppen. Även relationerna mellan deltagarna påverkar hur kommunikationen inom gruppen ter sig och om deltagarna vågar uttrycka sina åsikter genom att våga säga emot. I en mindre grupp är chansen större att deltagarna ger varandra feedback då det ges större utrymme för det. Enligt Johansson och Malmsten (2009) innebär den så kallade tertiära socialisationen att människor skapar sina värderingar genom kommunikation såsom massmedia och gruppinteraktion

### ***Tidigare forskning, hälsokommunikation***

Sandberg beskriver i sin avhandling *Medier som arena för hälsokommunikation* hur media ger en direkt påverkan på mottagarnas attityder, tankar, beteende och kunskaper, men att det även har en indirekt påverkan på politiken som besitter makten över att prioritera vilka hälsofrågor som forskningen skall bedriva samt hur resurser skall fördelas. Denna kommunikation kallas för hälsokommunikation och handlar om alla de frågor och ämnen som rör hälsa.

### **Mottagande**

Jarlbro (2010) har i boken *Hälsokommunikation* tolkat E. B. Arkins tolv faktorer som kan påverka hur mottagarna/allmänheten tolkar budskap som handlar om hälsorisker. Några av dessa lyder:

*1. Risk är ett abstrakt begrepp:* De flesta människor har svårt för att skilja på riskers sannolikheter och dess konsekvenser.

*2. Allmänheten vill ha enkla lösningar:* Många människor är mer villiga att agera för en förändring då det finns enkla lösningar på problemet samt att det inte ställs allt för höga krav på det förändrande beteendet.

*3. Allmänheten reagerar negativt på budskap som skapar rädsla:* Skrämselpropaganda kan leda till ett förnekande, men det kan även skapa en överdriven oro för att något skall hända.

*4.Man upplever sig inte själv som mottaglig för ohälsa och sjukdom:* Vanligen brukar människor underskatta riskerna som rör deras egen hälsa och riskerna för att de själva skall drabbas av sjukdomar. ”Det drabbar inte mig”.

*5.Allmänheten saknar framtidsorientering:* De flesta människor väljer att hellre fokusera på det som händer i nuet än att de skall gå och oroa sig för möjliga risker för saker som kan inträffa i framtiden.

*6.Allmänheten personifierar ny information:* När det kommer ut ny information om de hälsorisker som finns i samhället är en central del att individerna känner att de kan applicera dessa risker i sitt eget liv för att kunna ta dem till sig. Det är dock stor risk att det uppstår missförstånd och missbedömningar i denna omvandling från samhällsinformation (makronivå) till individinformation (mikronivå).

## **Budskap**

För att mottagarna under kommunikationen skall kunna förstå ett budskap finns det några punkter som påverkar hur budskapen kan förstås och tolkas. Målet med kommunikationen är att mottagaren skall ta till sig ny information och ny fakta med avsikten att påverka individens attityd och värderingar till förändring (Jarlbro, 2010).

*1.Budskapens enkelhet:* Det är viktigt att budskapen är utformade i en enkelhet som de flesta mottagare förstår och de skall inte ha ett allt för komplicerat språk.

*2.Huvudpoängen i budskapen:* En tydlighet i budskapen är viktigt så att mottagaren lätt kan se vad huvudpoängen i budskapet är.

*3.Budskapets ton:* Budskap kan antingen framföras med en positiv eller en negativ ton. Hur man väljer att presentera den information man vill framföra är avgörande för hur öppna mottagarna kommer att vara för att följa alla de råd och anvisningar som uppvisats om hur man skall leva ett hälsosamt liv.

4. *Trovärdigheten i budskapen*: Det är viktigt att den som sänder ut budskapen till mottagarna är trovärdig och känns sanningsenlig för att budskapet skall bli övertygande och klarare för mottagarna.

5. *Målgruppens behov av budskapen*: För att ett intresse skall skapas hos mottagaren så är det viktigt att budskapet innehåller någonting som berör mottagaren och som denne kan applicera på sitt eget liv (s. 82).

Detta är några av de faktorer som kan påverka hur ett hälsobudskap tas emot och tolkas hos mottagaren. Vilken effekt och vilken acceptans budskapet får hos mottagaren och allmänheten har att göra med hur dessa punkter uppfylls (Jarlbro, 2010).

### ***Tidigare forskning, media – ungdomar och äldre***

I arbetsrapport nr. 46, *Fokus på unga vuxna*, (2007) beskriver författaren Ulrika Andersson vad det är som påverkar ungas medievanor samt vad som påverkar hur de mottar medias budskap. Hennes studie jämför även varför dagens unga skiljer sig från tidigare åldersgrupper och generationer. Andersson (2007) inriktar sig på några olika påverkansfaktorer som kan ha betydelse för medieanvändningen och dess påverkan. Den *ekonomiska situationen* och levnadsstandarden för unga människor skiljer sig från de äldre åldersgrupperna. *Bosättning och familjebildning* påverkar också i den form att ungdomar idag bor hemma längre relaterat till den bostadsbrist som finns i dagens samhälle. När de unga väl flyttar så är det in till storstäderna där samhällstrenderna kan göra sig mer påtagliga. *Engagemang och fritid* är en viktig påverkansfaktor för både de unga och de äldre. Idag är en av de vanligaste fritidsaktiviteterna för både unga och äldre motion vilket man kan se en kraftig ökning av under de senare åren. Familj, vänner och fritid är tre faktorer som ger ett meningsskapande i livet åt både unga och äldre. Det är inte så stora skillnader mellan hur ungdomar och äldre värderar frihet, kärlek och hälsa men Andersson (2007) menar dock att det sker en ökning av hur man värderar hälsa när åldern stiger. Vidare skriver Andersson (2007) att etableringsprocessen är en viktig faktor som visar varför det finns skillnader mellan de olika åldersgrupperna/generationerna. Etableringsfasen är den tid i livet då de unga övergår från att vara tonåringar till att bli vuxna. De ställs då inför en hel del val som rör arbete, bostad, att bilda familj och så vidare. När denna fas väl är över blir tillvaron oftast mer stabil (mellan 35-65 år) då ekonomi och dagliga vanor har blivit mer stabila. De unga människorna påverkas

även mer än de äldre av olika livsstilar och kulturer från omvärlden än vad de äldre gör.

De slutsatser som Andersson (2007) gjorde av arbetsrapport 46, var att unga och äldres mediemottagande starkt påverkades av en rad olika faktorer. Den viktigaste påverkansfaktorn var individernas sociala situation, alltså den livssituation som individen befinner sig i. Livssituationen påverkas mycket av vem man är, hur ens vardagliga liv ser ut, vad man gör på dagarna, vilka fritidsintressen man ägnar sig åt och så vidare. Alla dessa faktorer avgör även vilken form av media man intresserar sig för. De äldre och de yngre befinner sig i olika stadier i livet samt har olika intressen och behov vilket gör att de intresserar sig för olika former av media. Några andra faktorer som påverkar medieanvändningen är mediesituationen, det ständigt växande utbudet av medier och konkurrensen bland dessa som har ökat väsentligt. Även samhällets situation påverkar människornas vanor i medieanvändningen. Den politiska och ekonomiska situationen i världen har förändrats mycket under de senare decennierna och gör därför att det blir en skillnad mellan hur dagens unga påverkas av media och hur de äldre generationerna påverkas. Konsekvenserna av den ekonomiska och politiska situationen förändrar människornas sociala situation och gör även att mediestrukturen förändras.

Olle Holmbergs studie från 1994, *Ungdom och Media*, diskuterar ungdomars påverkan av media samt hur detta påverkar deras skolsituation. Holmberg (1994) för en diskussion runt ett antal modeller och teorier om hur det ungdomarna ser i en text eller ett sammanhang (media) tas emot och påverkar utifrån tidigare erfarenheter, intressen och avsikter. Han konstaterar tidigt i sin studie att de unga människornas kulturella villkor kraftigt har förändrats under de senare åren vilket gör att det blir en stor skillnad gentemot de äldre generationerna som var unga för 30-75 år sedan.

Vidare beskriver Holmberg (1994) Bo Reimers teori om att media binder samman det privata och det offentliga fältet. Det som innan varit en privat vardag som människor inte har pratat om gör media till ett offentligt samtalsämne. Unga idag har ett mer reflexivt tankesätt än tidigare generationer hade när de var unga. I tidigare åldrar idag inhämtas kunskapen om det vuxna livet, dess erfarenheter och svårigheter. Den förr så tydliga gränsen mellan att vara ung och vuxen har idag börjat suddas ut och de unga har inte längre en given roll i samhället. Förr var det mer omständigheterna runt en som påverkade och idag resonerar ungdomarna att allt kan ifrågasättas, vilket gör att de ifrågasätter allt och arbetar mot förändring av könsroller, utseende och kommunikation. Detta ställer dock högre krav på den unga som ställs inför fler val vilket även kan leda till ett misslyckande för individen (Holmberg, 1994). Ungdomstiden speglar en tid där det sociala, det psykologiska och det kulturella möts och där en hel del förändringar sker. De unga prövar sig fram och är ständigt i psykisk rörelse för att finna sin



identitet, sina värderingar och förhållningssätt till sig själv och omvärlden. Medias påverkan är speciellt påtaglig i denna fas eftersom de erbjuder de unga ett stort utbud av ”råmaterial” för dem att bearbeta.

Holmberg (1994) berör även en del kommunikationsmodeller där medias förmedling av budskap till de unga diskuteras. TV är en medieform som uttrycker sig med hjälp av både ett kommunikativt och ett expressivt förmedlingssätt. Det kommunikativa innebär att de avsiktligt sänder ut ett budskap exempelvis genom samtal, medan det expressiva innebär att budskapet förmedlas oavsiktligt genom kroppsspråk som ansiktsrörelser, gester och rörelser.

## **Empiri, Analys & Resultat**

### ***Mottagande av hälsobudskap bland äldre***

Fokusgruppen 65+ består av sex stycken pigga pensionärer i åldern 65 – 78 år. Deras fritidsaktiviteter varierar lite, men över lag berättar de att de pysslar mycket i trädgården, cyklar och går långa promenader. Pensionärerna berättar att de lagar mycket mat och varierad mat och nästan alltid med grönsaker till varje måltid. ”Husmanskost” är ett ord som präglar deras berättelser om sina matvanor. Någon i gruppen styrketränar och en annan går på pensionärgymnastik, men i övrigt får de vad de kallar för ”vardaglig motion”. När vi frågar om deras TV-vanor säger de ganska överrensstämmande att det nog blir så att de tittar på TV varje dag, dock inte under dagen, utan på kvällen. De tittar inte så ofta på TV-program som rör kost och träning men det händer ibland, och när det väl händer brukar det vara ”spännande”. De börjar diskutera vad det finns för sådana program och på vilka kanaler de går och det verkar som att de inte riktigt har koll på alla dessa hälsoprogram. När vi frågade gruppen vad de tänker på när de hör ordet Hälsa svarar de att de tänker ”på helheten, på kropp och själ”, att ”de hör ihop, kropp och själ” och på ”mat och motion”.

Innan vi visar de tre TV-klipp, som vi använder som hjälpmedel för diskussionen under intervjuerna, vill vi ta reda på hur gruppen upplever att media framställer hälsa. Åsa utbrister ”som hurtbullar!”. Gruppen instämmer och Maj säger ”ja, det blir ju extremt ibland”. Åsa fortsätter:

”Det där med att promenera och cykla och simma, det är precis som, det duger inte [...] utan det ska vara” (Åsa lyfter armarna och visar att hon styrketränar).

Ove nickar instämmande och tycker att:

”reklamen går ju ut på det. Att ha hjälpmedel för att bygga upp din kropp. De som presenteras, de är ju redan färdiga!”

Den så kallade masskommunikationen innefattar bland annat att meddelanden formuleras av en anledning av professionella, att meddelandet når ut till en större publik och att mottagaren gör sina egna tolkningar av budskapet (Falkheimer, 2001). Vi tolkar det som att pensionärerna i vår fokusgrupp upplever att denna masskommunikation av hälsa till viss del är överdriven och att vardaglig motion nedvärderas i media. De uppger att det nu för tiden tydligen behövs maskiner för att kunna hålla kroppen igång och att promenader och cykelturer inte längre är tillräckligt, vilket enligt oss tyder på att de tolkar det som att de gamla hederliga sätten att få motion på inte längre duger. Dessa hälsobudskap som pensionärerna diskuterar är sådant som ofta når ut till många människor men alla behöver inte tolka det på samma sätt då man som mottagare enligt kommunikationsteorin tolkar utifrån sin bakgrund och sin förförståelse, vilket även då denna fokusgrupp gör.

### **Klipp 1 – Utbildningsradion, Du mår som du äter**

Under tiden som klipp nr 1 visas och näringsfysiologen i klippet pratar om och visar en tallrik med nudlar och pulvermos brister gruppen ut i ett ”Oh, hjälp”. Detta utrop tolkar vi som att de blir förvånade över försökskaninen Elsa Billgrens strikta diet och att detta upplevs som ohälsosamt. Efter att klippet visats tystnar gruppen. Vi observerar att de verkar fundera över vad de nyss har sett, en så kallad intrapersonell kommunikation som är den kommunikation människor har med sig själva i form av till exempel tankar. Detta övergår i en interpersonell kommunikation där gruppdeltagarna med varandra utbyter upplevelser de har fått av klippet. Alla gruppdeltagare är nyfikna på Elsa Billgrens hälsa både innan och efter experimentet, men de tycker att hon verkar ha gått ner i vikt. Dock ifrågasätter Maj om bilden kanske är ”lite lång” och att det gör att Elsa Billgren ser smalare ut. Här kan pensionärernas upplevelse av trovärdigheten i detta fall verka tvivlande då de uttrycker att det kanske kan vara så att bilden inte är sanningsenlig. En annan reaktion av klippet är att de är förvånade över att man vågar gå med på att utföra ett sådant experiment. Greta uttrycker att hon tror att det är farligt för hälsan, ”hur vågar man experimentera med sådant när man vet att det är så farligt?”. Gruppen instämmer i detta, men Maj tillägger att ”hon har klart haft väldig koll på henne under tiden, det måste hon ha haft ju”. Enligt vår tolkning visar gruppen här att de hoppas att experimentet har utförts under kontrollerade förhållanden och att det inte medfört någon kroppslig skada på

Elsa Billgren. Då näringsfysiologen i klippet på slutet säger att man kan dö om man inte äter vitaminer blir deras uttrycka upplevelse av att det kan vara skadligt, bekräftad. Sedan säger Åsa om klippet att ”det bevisar ju hur viktigt det är med blandad kost och frukt och grönt [...]” och Ines tillägger att ”jag har en känsla också av att för mycket och för lite skämmer allt”. Detta leder till en diskussion om att lagom är bäst och att man inte helt behöver avstå från exempelvis potatis, utan man ska äta det med måtta. Vår tolkning av detta är att pensionärernas upplevelse av budskapet verkar vara att man inte ska dra allt till extremer utan att man ska vara något måttlig när det gäller sin kost. Detta visar tydligt att pensionärernas mottagande är aktivt och att de aktivt tolkar de budskap som sänds ut och inte bara passivt tar emot vad som helst. Det visar sig att om gruppdeltagarna får möjligheten att välja mellan att avstå från nypotatisen eller kakan så väljer de att äta potatisen och avstå kakan! Ines menar att det är skillnad på att äta saker ”en gång i veckan eller varenda dag” och att hon med ”gott samvete” kan tänka sig att äta en hamburgare, pizza eller pommes frites ibland. Här observerar vi att alla gruppdeltagare inte är överrens.

Angående pulvermos och nudlar berättar deltagarna att de har ätit det någon gång men inte så ofta, och de tycker att det är studentmat. De menar att studenterna själva säger att det är så. En spekulation om varför det är så landar i att det kanske är billig mat. Gruppdeltagarnas upplevelse är att de inte själva känner sig speciellt träffade av denna näringsfattiga mat, men de kopplar den till andra, till studenter. Vi upplever att gruppdeltagarna här håller budskapet lite ifrån sig då de verkar anse att det inte rör dem, så de har mer hälsosamma kostvanor. Om Elsa Billgrens diet under de fyra experiment-veckorna säger Greta: ”Och jag funderar på, hur ser hennes mat ut under den här tiden? Det måste ju vara dötrist!”. De andra deltagarna instämmer och Greta och Gry utbrister i mun på varandra, ”ingen frukt?!”, ”inga grönsaker?!”. Gry tillägger att ”det är ju kroppens byggstenar”.

Det budskap om hälsa som klippet sänder ut är enligt Ove ”ät vitaminer” och ”få i dig allt”. Övriga gruppdeltagare instämmer i detta och de anser alla att det är ett budskap som stämmer och att det är en bekräftelse på att man ska äta vitaminer och mineraler och att man inte ska utesluta det, vilket de uppger att de redan vet. Vår tolkning är att detta budskap inte innebär någon ny kunskap för pensionärerna. De uttrycker att de redan har kunskapen om det som klippet sänder ut och upplevelsen blir därför inte lika stark då gruppens behov av sådan information redan är tillgodosedd. Men gruppdeltagarna säger ändå att klippet/budskapet påminner dem lite och de tycker att det är ett positivt klipp som enligt Greta motiverar till att ”äta frukt och grönt”, vilket de alla uppger att de redan gör. Greta fortsätter:

”Man behöver ju inte vara vegetarian för att äta grönsaker. Som man säger då att vegetarianer äter ju bara grönsaker, morötter och salladsblad och gurka, men att det är ju bra för alla!”

### **Klipp 2 – tv4, Du är vad du äter. Anna Skipper om pastan.**

Den första reaktionen på detta klipp är en förvåning över att det är så mycket kolhydrater i pasta, och Maj uppger att ”det visste jag inte”. Gruppdeltagarna blir märkbart chockerade över att studenten i klippet, Louise, äter 18 kilo pasta/halvår. Gruppdeltagarna menar att de inte äter så mycket pasta och Ines säger ”kanske någon gång i månaden, men inte oftare i alla fall” och gruppen menar att ungdomar som behöver riktig mat inte kan laga det. Detta klipp bekräftar det de sa innan, efter det förra klippet, om att nudlar och pasta är studentmat. Även i denna diskussion kommer deltagarna in på potatis och Ines fortsätter: ”jag tror ju inte unga människor äter potatis ofta alltså [...]”.

På frågan om vilket hälsobudskap klippet sänder ut svarar Gry att Louise ”måste ändra sin kosthållning”. De övriga gruppdeltagarna håller med om detta och diskuterar härefter det berg av pasta som visas i klippet och visar upp en lite ifrågasättande sida då de menar att det säkert är gjort för att det ska se mycket ut och Maj menar att det är för att ”göra det så äckligt som möjligt”. Gruppen instämmer och menar att detta budskap är negativt och att det är avskräckande och Maj fortsätter: ”det såg inte gott ut!”. Detta är vad man kan kalla för ”skrämselpropaganda”. Skrämselpropaganda har ofta för avsikt att få mottagaren att avstå någonting, i detta fall pasta. Gruppen uppger dock att de inte äter speciellt mycket pasta och de upplever inte att det berör dem speciellt mycket. Men Greta menar att hon ”hoppas ju att det är motiverande för den som är i behov av det”. Gruppdeltagarna är eniga om att de får lite ångest när de ser klippet och Åsa säger att Louise är ”för ung för att ha ett sånt fläsk!” och menar att många ungdomar nu för tiden är feta.

### **Klipp 3 – tv4, Biggest loser Sverige**

Gruppdeltagarnas första intryck av detta klipp är att det är ett positivt klipp och Maj menar att det är det ”eftersom de hade gått ner” (de = *Biggest loser* – deltagarna i klippet).

Pensionärerna säger även att det är bra att de har tagit tag i det och börjat träna och försöka gå ner i vikt och få en hälsosammare livsstil. De tror dock att det måste vara jobbigt att vara sådär stor och inser att de får kämpa för att kunna gå ner i vikt. Något som slog gruppdeltagaren Ove var ”storleken på personerna” och han menar att de är ”feta, hängande och sådär”.

När gruppdeltagarna ska relatera klippet till sig själva och sin livsstil skrattar de och Ines

säger att det är ”stor skillnad”. Åsa tillägger att ”ja, det går ju två av oss på en”.

På grund utav resultatet i klippet, att *Biggest loser* – deltagarna faktiskt går ner i vikt, anser pensionärerna att det är ett positivt klipp, men Åsa menar också att budskapet är ”tänk efter innan du blir sådär!” och Greta instämmer: ”ja, försök hejda dig innan det gått såhär långt”.

Vår tolkning är att pensionärerna upplever att budskapets ton ger dem ett positivt mottagande då *Biggest loser* – deltagarna sänder ut en glädje och en motivation till att förändra sin ohälsosamma livsstil. Dock säger gruppen att de även anser att klippet är både motiverande och pressande. De tror att det är jobbigt för dem som har mycket övervikt, men de anser inte att det är jobbigt för dem själva då de ingår i ett, enligt Åsa, ”nättare gäng”. De pratar om att det många gånger även finns en psykisk aspekt av övervikt och Ove tror att många som blivit överviktiga ”råkat ut för nånting, och lägger av då och tröstäter istället”. Han tillägger:

”Jag kan ju bara prata för mig själv, men går jag ner tio kilo och känner att det här är ju jätteskönt, då får ju jag ett annat psyke också ju, jag blir ju gladare ska jag säga.”

Pensionärerna nämner även att de tycker synd om *Biggest loser* – deltagarna och säger att de verkar så, enligt Greta, ”piskade” i programmet där de tävlar mot varandra. Sådan sympati hos mottagarna kan väckas genom mediebudskap och ofta har då sändaren just detta i åtanke när meddelandet konstrueras. Greta tillägger:

”[...] Och då blir man ju förlorare, om man inte orkar. Och de vill man ju inte bli i en sån samling heller va, den som åker ut”.

Våra gruppdeltagare säger själva att de upplever att de blir påverkade av klippet, att det gör att man, enligt Ove, ”tänker till”. Gry håller med och säger att ”så vill jag inte bli, nej, så vill jag inte se ut”. De hamnar här i en diskussion om olika faktorer som kan påverka att man blir överviktig och de nämner bland annat genetik, föräldrapåverkan och matvanor. Vi ser att en effekt av klippet är att det skapar en aktiv kommunikationsprocess i gruppen då gruppdeltagarna reflekterar över varför man blir överviktig och hur man kan förebygga det. Klippet väcker ett intresse hos pensionärerna och de säger att de gärna vill veta mer om bakgrunden till klippet och även veta hur det går för *Biggest loser* – deltagarna längre fram.

## **Avslutande diskussion om hälsobudskap**

Efter att klippen visats följer en diskussion om medias hälsobudskap i allmänhet.

Gruppdeltagaren Maj kommer på att det ju är ”dyrt med sånt där”, alltså att gå på gym och att banta med hjälp av exempelvis soppor. På frågan om vilka hälsobudskap de tar till sig svarar pensionärerna att de tar till sig budskap som säger att man ska fortsätta att äta mycket frukt och grönt och att man ska äta varierat, och motionera. Här kan en parallell dras till det Falkheimer (2001) skriver att människor i kommunikation tar till sig sådant de redan känner igen. Enligt gruppdeltagarna finns det inga speciella hälsobudskap som de väljer bort och Ove säger att man är ”så inkörd på sitt”. Ines menar att de under årens lopp redan har tagit till sig ”lite nyttiga saker” och att de nu har sina rutiner. De svarar samfällt nej på frågan om alla dessa hälsoprogram ger några konsekvenser för deras livsstil. Maj säger att ”Vi är liksom fast i det vi är i” och Ove instämmer med att säga: ”vi har väl skapat rutiner som gör att man håller sig, levande!”. På tal om konsekvenser fortsätter han:

”Visst, titta, reagera – ja, det e ju för jävligt! Men det är ju ingenting som gör att jag skulle sätta igång och göra samma sak, det är det inte!”

Resten av gruppen instämmer och Maj kallar det för ”självssäkerhet” och Ines menar att de försöker vara ”lite förståndiga”. Maj tillägger att ”vi blir inte påverkade utav andra, utan vi vet”.

Vi observerar att pensionärerna i denna grupp nämner yngre människor och ungdomar ett flertal gånger under intervjun och de tror att det är värre för de unga som, enligt Ove, nu ska ”skapa sina matvanor” och starta upp ”sitt eget hushåll”. Pensionärerna menar att de unga borde tänka på vad de stoppar i sig. De tror att det blir stor skillnad för oss när vi möter de unga för att diskutera dessa saker. Diskussionen fortsätter och gruppdeltagarna medger att de tycker det är synd att dagens barn och unga inte leker såsom de gjorde när de var små. Grys förklaring till detta är att ”det är datorn ju, där sitter de!”. Pensionärerna tycker att dagens unga borde spendera mer tid med sina föräldrar och att de borde laga mer mat, vilket de menar inte är så jobbigt. Ove uttrycker att ungdomarna borde ”skippa en timme framför datorn och laga mat istället”. Han tillägger att ”grytor kan stå och puttra medan du spelar på datorn”.

Pensionärerna vill gärna ge råd till de unga som de vet att vi kommer träffa, och Ove vill att vi ska framföra:

”Att äta riktigt, det är viktigt! De får inte missa det här, de har svårare att ta igen det när de blir äldre.”

Angående hälsoprogrammens/budskapens trovärdighet säger pensionärerna att de tycker det verkar trovärdigt. Det är, enligt Ove, ”medicinskt gjort” och Maj och Gry säger i mun på varandra att det är ”resultatet” som gör att det verkar trovärdigt. Dock är de väl medvetna om TV:s dramaturgiska läggning och Maj säger att TV troligtvis ”plussar på” ibland. De anser också att hälsoprogram som *Biggest loser Sverige* är till för yngre människor och menar att äldre människor, såsom de själva, inte skulle kunna bygga upp kroppen på det sättet även om det hade behövts.

Varför pensionärerna tycker som de gör anser Ines bero på ”livet”. Gruppen instämmer och Ove tillägger ”åldern” och ”erfarenhet”. Gruppen menar att det var annat förr och Ines säger att de har fått med sig mycket ”gratis” hemifrån. Gruppen instämmer och säger att det är jobbigare idag när båda föräldrarna yrkesarbetar och kommer hem och är trötta och Greta tillägger ”och så blir det snabbmat”.

### ***Mottagande av hälsobudskap bland ungdomar***

Den unga fokusgruppen består av ungdomar i åldern sexton-nitton år. Fyra av dem är sexton år och en är nitton år. De går just nu allihop på gymnasiet så detta har de som gemensam sysselsättning. Fritidsaktiviteterna skiljer sig dock åt mellan deltagarna och de sysslar med allt från ridning och dans till att fika med kompisarna. Deras motionsvanor varierar och består av löpning, ridning, dans, gym och gruppgympa, alla håller på med någon aktivitet. Ungdomarna uppger att de oftast äter nyttiga måltider men att det samtidigt blir mycket godis samt även att de ofta fikar. Deras TV-vanor är överlag att de inte tittar så mycket på TV eftersom de säger att de har tid till det, då den tiden går åt till skolan eller annat. När de väl tittar så är det på morgonen eller under helgen. De säger att de hellre sätter sig vid datorn än vid TV:n. När de väl tittar på TV väljer de inte självmant att titta på TV-program som rör hälsa, motion/träning eller kost, men om någon annan i familjen redan tittar på det så gör de också det. När vi frågade gruppen vad de tänker på när de hör ordet Hälsa så var svaren: ”träning och kost”, ”äta rätt”, ”må bra fysiskt och psykiskt”, ”må bra på insidan” samt ”om man känner sig glad och lycklig”.

Innan vi visar våra klipp för ungdomarna tar vi reda på hur de upplever att media framställer hälsa. Ida säger direkt ”Sjukt, modellerna är alldeles för smala”. Eva fortsätter:

”Media ger en bild av att typ alla måste gå ner i vikt, fastän de kanske är nöjda med sin egen kropp, så visar de ändå på att såhär går du ner i vikt, här tappar du tio kilo på typ två veckor, fast man kanske inte vill.”

Sara i sin tur säger:

”Om det är någon i media som är liksom lite mullig och så, alltså folk reagerar ju på det, att de är så vana vid att det ska vara liksom jättesmalt.”

Ungdomarna kommer snabbt in på ämnet utseende och vi tolkar det som att hälsan enligt dem speglas av utseendet. De pratar om det smala ideal som råder i samhället och att de tycker att media förstärker detta. Vi observerar att gruppen verkar eniga i denna diskussion.

Ungdomarna uppger att de upplever att de blir påverkade av detta på ett negativt sätt då de menar att media framställer den hälsosamma kroppen som smal. Redan här i det inledande samtalet om media och hälsa kommer ungdomarna in på en annan medieform som de menar påverkar dem mycket mer än vad TV gör, Internet. Internet-sajten Facebook nämns otaliga gånger redan här och Ida nämner saker som ”dagens snyggaste”, att man genom Facebook utser dagens snyggaste tjej, och att ”alla våra killkompisar eller killar gillar alla de bilderna, så man får en helt sned bild i huvudet på hur det ska vara”.

Diskussionen fortsätter och gruppdeltagarna menar att allt detta mediala om hälsa påverkar dem negativt och Ida uppger att det känns ”stressande”, stressande för att det betyder att man inte får se ut hur man vill och att utsidan spelar så stor roll. Här ser vi en tydlig koppling till vår problemformulering då ungdomarna uttrycker sin egenupplevda känsla av stress gentemot budskapen. Eva berättar utifrån sina egna erfarenheter att:

”[...] Ens föräldrar har ju alltid sagt, nej men det är insidan som räknas. Så ger alla andra bild av att det inte är det, att det faktiskt är utsidan som är viktigare. Så det är väl inte jättebra.”

Ida tillägger:

”Nej, det handlar inte heller om att se bra ut, det handlar om att se bäst ut! Alltså, du måste vara perfekt.”



I den inledande diskussionen om hälsa säger ungdomarna att man även ska må bra på insidan, men i och med den nuvarande diskussionen tolkar vi det som att de kopplar ihop den psykiska hälsan med utseendet. Gruppen fortsätter diskussionen och kommer in på sjukdomar som anorexi och bulimi och Eva menar att det är på grund utav medias hälsobudskap som ”alla de sjukdomarna har kommit upp”. Jarlbro (2010) skriver att allmänheten har en tendens att personifiera information som sänds ut via media, att de kanske känner sig träffade av budskap som från början inte var menade för dem. Vi tolkar det som att gruppdeltagarna har en tendens att göra just detta då de visar att även de själva, som inte är överviktiga, tar budskapen personligt. Lisa berättar:

”Jag har alltid varit jättesmal i hela mitt liv, så nu bara helt plötsligt så tänker jag på det jättejättemycket, alltså man har ju redan skolan och så, och sen det att man ska vara snygg också, för det räcker inte till om du inte ser ut på ett visst sätt.”

Reflektioner som väcks hos oss, efter att vi har fått ta del av ungdomarnas upplevelser av sitt mottagande, är om dessa negativa reaktioner som väcks hos de unga kan leda till problem såsom till exempel ätstörningar som i sin tur kan leda till någon form av utanförskap. Vi ser också tydligt att en gruppgemenskap kan påverka vilka budskap som gruppen tar till sig eller håller ifrån sig och deras sätt att kommunicera runt sådana budskap. Vi reflekterar över om de negativa effekter som kan uppstå även kan smitta av sig inom gruppen och på något sätt bli en slags negativ trend.

### **Klipp 1 – Utbildningsradion, Du mår som du äter**

I slutet av klippet säger näringsfysiologen att man kan dö om man inte äter vitaminer, då skrattar gruppen. Deras första intryck av klippet är att de tycker det är roligt och att de tycker att Elsa Billgren ser ”lite blek ut”, som Eva uttrycker det. Gruppen säger också att det inte var någon nyhet för dem, att man ska äta vitaminer och mineraler, det vet de redan. De har ett ganska ifrågasättande mottagande av klippet och menar att det bara är TV och att det känns lite fejkat och Ida uttrycker att det enda hon ”[...] sådär tänkte på, var att det var väldigt inspelat.” Vi tolkar att ungdomarnas upplevelse här är att det sätt klippet har konstruerats på inte gör det vidare övertygande. Sändaren, Utbildningsradion, har för avsikt att meddela vikten av vitaminer och mineraler, men ungdomarna tolkar detta utifrån sina erfarenheter och upplever att klippet är löjligt och att Elsa Billgrens skådespelarinsats inte är något vidare. Sara säger: ”när hon pratade och så, verkade hon ju inte jättetrött. Hon verkade ju glad och pigg.”

Vid en vidare reflektion av detta tolkar vi det som att ungdomarna upplever att klippet sänder ut dubbla budskap då Elsa Billgren säger att hon inte mår bra och är trött, men ungdomarna upplever att hon visar något annat. Ungdomarna tycker också att Elsa Billgrens diet under de här fyra veckorna verkar jättetråkig men någon av dem erkänner att hon tycker att det är lite obehagligt att Elsa Billgren blev så sjuk och att man kan påverkas så om man inte äter vitaminer. Dock säger de att de har svårt att ta in budskapet även fast det träffar dem, då de medger att de själva inte äter så mycket frukt och grönsaker och Ida säger att ”jag lever ju och jag mår bra”. Det är vanligt att människor underskattar risker som rör deras hälsa och skjuter det ifrån sig med resonemanget att det inte kommer att drabba dem. Ida fortsätter...

”Jo men alltså, man vet det ju redan. Man är ju inte dum och så, men samtidigt så vet man att man mår bra och så känner inte jag att jag måste äta en massa vitaminer nu med en gång. Jag mår bra ändå.”

Här blir det en liten dispyt inom gruppen då en av ungdomarna menar att man måste tänka långsiktigt och förebygga hur man kommer att må om 30 år, medan de andra menar att det är ”skit samma” om 30 år och att de inte vill oro sig för det nu, Ida tillägger att ”vi tar det då!”. Här observerar vi lite skiftande värderingar inom gruppen och då det är Eva, 19 år, som säger att man borde tänka långsiktigt börjar vi att reflektera över om de tre år som skiljer henne från de andra gruppdeltagarna är det som gör skillnad för hennes resonemang. Det behöver såklart inte bero på ålderskillnaden dem emellan, utan det kan även bero på andra saker såsom mognad, tidigare erfarenheter, personliga omständigheter med mera, men uttalandena gör att vi börjar reflektera över hur stor betydelse ålderskillnaden inom grupp har. Jarlbro (2010) menar att många människor i sitt mottagande väljer att fokusera på nuet och inte oroar sig för möjliga risker som kan uppkomma i framtiden, vilket vi tror att diskussionen ovan är ett tecken på.

Ungdomarna uppger att de tycker att hälsobudskapet i klippet innebär att man borde äta grönsaker och att det är viktigt för en. De tycker att det är ett positivt budskap och Ida säger att det är motiverande i jämförelse med ”hur media presenterar att vi ska se ut” och att ”detta är hälsa, det andra är bara sjukt”. Eva tillägger att ”det andra är bara att se bra ut, det här är att må bra” och Ida avslutar diskussionen med:

”Alltså, det är ju ingen som tvingar dig, det är ju för ditt eget bästa. Du får lov att dö om du vill, men det är ju bra tips, så det är ju bara positivt.”

## **Klipp 2 – tv4, Du är vad du äter. Anna Skipper om pastan.**

Ungdomarnas första intryck av detta klipp är att de inte alls tycker det är så mycket att studenten i klippet, Louise, äter 18 kilo pasta på ett halvår. Ida uppger:

”Jag kan ju säga att jag är väldigt träffad. Jag har ätit pasta för en livstid ungefär, för jag åt inte potatis när jag var liten. Jag åt pasta varje måltid och det gör jag ganska mycket fortfarande, så jag tror till och med att jag äter mer än henne [...]”

Eva menar att det är ”ett positivt budskap som bär med sig ett negativt, att det positiva är att de faktiskt visar innehållet och att man inte ska äta så mycket och det negativa är att man inte visste det sen tidigare”. Vidare menar ungdomarna att det är ganska negativt då de får känslan av att man direkt måste sluta helt ”med allting” som Lisa uttrycker det, och det vill de inte. De andra instämmer och Sara kommer här fram till att man kanske bara kan ”dra ner på det” istället och att lagom är bäst. Ida bekräftar detta genom att säga att ”man ska äta lagom mycket”. Detta kan vi relatera till Jarlbro (2010) som skriver att alltför höga krav på mottagaren gör att de inte tar till sig budskapen eller är villiga att göra en förändring. Vi tolkar att deras påståenden om klippet är ett uttryck för att de upplever det som mer pressande än det förra klippet, och enligt Eva är det för att ”man gillar pasta så mycket” och Lisa tillägger ”att vi äter typ pasta jättemycket”. Sara tillägger sedan att potatis inte är ”lika gott” och Lisa instämmer och säger att pasta går ”fortare att laga” och att ”man kan ha det till ganska mycket”. Slutligen tillägger Ida lite skämtsamt om Anna Skipper att ”hela hennes namn säger att man ska skippa maten!”

## **Klipp 3 – tv4, Biggest loser Sverige**

Ungdomarna är eniga om att de tycker att det är ett inspirerande klipp för att ”dessa människorna behövde det verkligen”, säger Ida. Ungdomarna börjar jämföra människorna i klippet med sig själva och Ida menar att de egentligen ”har helt fel syn på det” då de, som är smala, klagar över sina kroppar men i själva verket inte behöver göra det. När Eva säger att ”det är lite blandade känslor just omkring det här programmet” och att det ”både är hemskt och bra” då det visar att det finns hjälp för de överviktiga som behöver det, men även att det är så ”förnedrande” instämmer övriga gruppdeltagare. Sara menar att TV ”gör en show av det hela” och att gruppen säger att de själva aldrig skulle ställa upp på något sådant om de nu hade varit överviktiga. De fortsätter att diskutera detta och Mia uppvisar en medvetenhet då

hon säger att vissa saker ”säljer” medan andra inte gör det. Eva tillägger instämmande att ”det är det som är grejen”, TV försöker ju bara ”få pengar för allt”.

”Så här ser vi på tjocka människor i samhället, skicka iväg dem på bootcamp och bli smala typ!”

Sara instämmer:

”ja, jo, alltså det är ju en bra tanke att de ska gå ner i vikt och inte vara tjocka, men sen så är det störikt att det visas i TV [...]”

Härefter förs en lång diskussion om det är bra eller ej, positivt eller negativt, och om man verkligen borde gå ner i vikt sådär fort som *Biggest loser* – deltagarna gör. Detta tolkar vi som att ungdomarna ifrågasätter om programmets metoder verkligen är hälsosamma. Ungdomarna kommer fram till att det inte är att vara överviktig bara för att det finns ”någoting att hålla i” som Ida uttrycker det, och hon fortsätter med att:

”det heter ju smal, normal och tjock och alltså smal är inte att vara normal, då hade det hetat det. Det är liksom tre olika, men folk fattar inte det där. Nu ska smal vara normal och det är det ju inte, det hör man ju [...]!”

Gruppdeltagarna uppger att hälsobudskapet i klippet är att man blir smal genom träning, men de blir inte själva speciellt påverkade då Mia säger att hon tycker att det ”är lugnt” för dem, de är ju inte speciellt tjocka. De andra gruppdeltagarna skrattar och instämmer. Eva tillägger dock att hon tycker att de kanske indirekt blir påverkade och att ”det kan dyka upp liksom när man ska sätta sig och ta en fika”. Gruppen är här enig och de andra gruppdeltagarna håller med om att det påverkar dem indirekt i deras vardag. Här tolkar vi det som att ungdomarna ändå indirekt blir lite oroliga över att gå upp i vikt, trots att de säger att det är ”lugnt för dem”. Däremot berättar de att de blir mer påverkade av saker som, enligt Ida, ligger dem ”närmare”, typ Facebook och alla bilder där på ”jättesmala tjejer” med ”så här snygga rumpor, skitstora pappar och blont hår”, som Eva uttrycker det.

### **Avslutande diskussion om hälsobudskap**

Efter att gruppen har sett alla tre klipp följer en diskussion om gruppdeltagarnas upplevelser av hälsobudskap i allmänhet. Ungdomarna fortsätter då på ämnet Facebook och de berättar här att de inte blir så påverkade av TV:s hälsobudskap bland annat för att de så sällan tittar på

sådana program. Sara säger att ”TV-programmen är ju ändå inspelat. Facebook är ju verkligheten för många”. Ungdomarna berättar vidare att det gäller att få så många ”likes” som möjligt på de bilder man lägger upp på sin Facebook-sida och Ida säger att ”man blir bedömd hela tiden” och:

”Har du många kommentarer, många likes, så är du snygg, får du inte det då, så sjunker antagligen din självkänsla.”

Enligt Lisa handlar det här om att man ”vill ha bekräftelse” och att man inte kan acceptera sig själv, av sig själv. Hon fortsätter:

”Du vill att andra ska tycka du är snygg, annars duger du inte. Och då, om andra tycker du är snygg, då vågar du själv tycka att du är snygg. För att det är dem man tror på.”

Vi har efter fokusgruppsintervjun med ungdomarna reflekterat mycket över deras användande och upplevelse av Facebook och vi anser att denna internetutveckling både för med sig positiva och negativa aspekter såsom exempelvis trender.

Angående hälsobudskap i allmänhet säger ungdomarna att de har lättare att ta till sig hälsobudskap som enligt Mia är ”naturliga” och jämför bantningspiller med frukt och grönt. De uppger att det är dessa naturliga budskap som de tycker verkar trovärdiga. Även hälsoprogram där man kan se ett tydligt resultat upplever de vara trovärdiga. Samtidigt observerar vi att de pratar mycket om bilder på smala, snygga tjejer, och menar att det påverkar dem mest av allt. Vi anar här en tvetydighet i deras upplevelser av medias hälsobudskap då de å ena sidan vill vara förnuftiga och kritiska, medan de å andra sidan blir påverkade av det smala ideal som media sänder ut. Att hälsobudskapen ger konsekvenser för deras livsstil är de dock klart överens om. De menar att det finns med dem i vardagen, till exempel när de ska gå ut och ta en fika på stan, ser en kaka som ser god ut, men väljer att bara ta en kaffe istället och då enligt Lisa resonerar på följande sätt: ”alltså, tänk vad många kilon jag kommer gå upp!”. Enligt Jarlbro (2010) har många människor i sitt mottagande av ett budskap svårt att skilja på sannolikheter för risker och dess konsekvenser och vi kopplar detta till vår ungdomsgrupp som i sin riskanalys av en fika på stan tappar proportionerna över en kakas konsekvenser för deras vikt.

Som moderatörer observerar vi att nästan allt ungdomarna säger handlar om utseende, att vara smal och snygg för att andra ska tycka att du är okej. De uppger också att de tror att man kan äta vad man vill så länge man tränar och Lisa säger: ”ja, då kan du äta hur mycket godis

du vill". Vi observerar detta och tolkar detta som att de inte har i åtanke alla de sjukdomar som dålig kost kan leda till, utan enbart tänker på hur man ser ut.

Ungdomarna anser att det är omgivning, uppväxt, umgänge, familj och föräldrar, ålder och vilken tillgång man har till media som påverkar att de tycker som de gör. Sara bekräftar detta genom att säga att "alla människor runtomkring en påverkar ju ens åsikter och sånt" och angående ålder så tror hon att man "släpper efter" när man har blivit lite äldre och Lisa instämmer och säger att det inte längre "spelar någon roll" när "jag är vuxen" och:

"När jag är äldre, då är det bara skit samma, alltså då har jag en man som älskar mig för den jag är [...]"

På tal om det här med ålder berättar Ida:

"Ja, min mormor tar definitivt hellre en kaka än att liksom tänka på hur hon ska se ut [...] De är ju uppväxta med en annan syn på det, men vi har ju det ständigt, särskilt då också Facebook, det har ju inte de varit uppväxta med."

## **Slutanalys**

### ***Jämförelse av mottagande och upplevelse mellan äldre och ungdomar***

I den inledande diskussionen om medias framställning av hälsa får vi som moderatörer, känslan av att båda grupperna tycker att medias framställning är ganska överdriven. Pensionärerna menar att vardaglig träning numer inte är bra nog och ungdomarna tycker att media visar ett ideal som är för smalt och att alla måste gå ner i vikt. Pensionärernas åsikter går till viss del i samma riktning då de uttrycker att idealet som presenteras i media inte överensstämmer med verkligheten. Ungdomarna menar också att allmänheten är så van vid att se dessa smala människor i media att de reagerar när det väl är någon i TV som avviker från detta smala ideal. Vi tolkar, här i dessa inledande diskussioner, att de båda gruppernas upplevelser är snarlika, men att ungdomarna i större utsträckning inriktar sig mot utseende och kroppsliga ideal. Ungdomarna säger att de upplever denna framställning som stressande då man inte får se ut som man vill. Detta uttrycker inte pensionärerna i samma grad. Den stora skillnad vi ser mellan grupperna är just att ungdomarna betonar en utseendeaspekt av hälsa, medan pensionärerna mer betonar hälsa som kroppsligt fysiskt och psykiskt välmående. Detta kopplar vi tillbaka till kommunikationsteorin då budskapen kommunicerar med våra grupper

och deras förförståelse och värderingar. Även den tidigare forskningen bekräftar detta då det visat sig att hälsan värderas högre ju äldre man blir.

### **Klipp 1 – Utbildningsradion, Du mår som du äter**

Vi märker direkt efter klippet ett tydligt ifrågasättande från de båda grupperna, de verkar inte riktigt lita på det de ser. Pensionärerna ifrågasätter om det är TV-bilden som gör att Elsa Billgren ser smal ut och ungdomarna tycker att klippet sänder ut dubbla budskap då Elsa Billgren enligt dem ser pigg ut men säger att hon är trött och hängig. Vi tolkar detta som att sändarens syfte med klippet inte förverkligas då mottagarna tolkar klippet på ett annat sätt än det var avsett. Detta gör att trovärdigheten brister då sanningshalten i budskapet ifrågasätts och ej övertygar, vilket kan tyda på ett aktivt mottagande hos gruppdeltagarna. Båda grupperna säger att de redan har denna kunskap som klippet sänder ut och vår tolkning är att målgruppen inte känner ett behov av detta budskap då det inte medför ny intressant information. I denna reflektion om klippet kommer ungdomarna in på ålder och många i ungdomsgruppen menar att de i nuläget inte tänker på framtiden och sin framtida hälsa. De tänker här och nu och inte på att den hälsa de har nu kommer att påverka hur de mår senare i livet. Pensionärerna i sin tur säger att det är viktigt för dagens unga att de tänker på sin hälsa då de har igen det när de blir äldre. Här ser vi en tydlig skillnad i hur åldern och erfarenheten påverkar mottagandet och hanteringen av ett hälsobudskap.

### **Klipp 2 – tv4, Du är vad du äter. Anna Skipper om pastan.**

Båda grupperna reagerar över det berg av pasta som Anna Skipper visar i klippet, men det intressanta är att deras reaktioner är helt motsatta. Pensionärerna blir förvånade över den mängd pasta som visas och som studenten i klippet äter. De uttrycker att det är jättemycket pasta! Ungdomarna i sin tur skrattar lite och relaterar mängden pasta till sig själva och menar att de lätt kan få i sig lika mycket, om inte mer! Vi reflekterar över detta och tror att deras reaktioner kan bero på de båda gruppernas kostvanor då pensionärerna uppger att de sällan äter pasta medan ungdomarna uppger att de äter pasta nästan dagligen. Pensionärerna äter, enligt dem själva, husmanskost och då främst potatis. Ungdomarna uppger att de sällan äter potatis för att det är jobbigare att laga. Pensionärerna tycker dock att det är lätt att tillaga potatis och att det är så användbart då man kan göra så mycket med det. Vår reflektion om kostvanorna bekräftar då ungdomarna uttrycker att de känner sig träffade och pressade av klippet då de uppger att det liknar deras matvanor. Ungdomarna tolkar här klippet utifrån de

omständigheter som råder i deras liv och sändaren förhandlar här med ungdomarnas egna referensramar.

En delad reaktion hos grupperna är att de ifrågasätter budskapet som sänds ut när pastaberget visas. Pensionärerna tycker att pastaberget seräckligt ut och ungdomarna börjar räkna ut hur mycket pasta det egentligen är per dag och inser att det ser mer ut än vad det är. Båda grupperna är här medvetna om att TV dramatiserar för att budskapet skall ge ett starkare intryck på mottagarna, en slags skrämselfpropaganda. Detta inverkar på deras upplevelse av klippet.

Efter det förra klippet uppgav pensionärerna att lagom är bäst och detta uttryck återkommer hos ungdomarna när detta klipp visas. Vi tolkar det som att båda grupperna tänker till och reagerar när de ser klipp som dessa, men att de sedan reflekterar över det de ser och inte tar till sig vad som helst, vilket tyder på en viss urskilningsförmåga och att de är aktiva mottagare.

### **Klipp 3 – tv4, Biggest loser Sverige**

En av de första reaktionerna inom båda grupperna är att det måste vara jobbigt att vara överviktig. Förklaringen till varför det måste vara jobbigt skiljer sig dock mellan grupperna. Pensionärerna menar att det rent fysiskt måste vara jobbigt och ungdomarna menar att det måste vara jobbigt utseendemässigt att vara överviktig. Här ser vi en skillnad i gruppernas mottagande och upplevelse om vad som är det viktiga i budskapet. Vi reflekterar över detta och vår tanke är att det kan vara ålderskillnaden på deltagarna som bidrar till dessa skilda meningar. Pensionärerna verkar vara mer bekymrade över sin fysiska hälsa medan ungdomarna är oroad över sitt utseende, vilket de menar är kopplat till hälsan. Pensionärerna säger själva att de inte längre blir lika påverkade av sin omgivning då de har erfarenheter och rutiner som de står fast vid, vilket inverkar till att deras mottagande blir än mer aktivt. Ungdomarna medger att de blir påverkade av sin omgivning och att utseendet är viktigt just i deras ålder då de vill se bra ut och få bekräftelse av andra.

Pensionärerna uppger att de inte upplever en påverkan av klippet medan ungdomarna menar att de indirekt blir påverkade av program som dessa. Båda grupperna för diskussioner om att ”unna sig saker” och här skiljer sig deras reflektioner åt. Ungdomarna uppger att de får dåligt samvete och tänker på sin vikt om de exempelvis är ute och fikar medan pensionärerna uppger att man med gott samvete kan äta den där kakan då de menar att det är skillnad på att göra det någon gång ibland eller att göra det varje dag. Även detta relaterar vi till vår tolkning



i stycket ovan om att åldern kan ha en inverkan på mottagandet.

Gruppernas upplevelser av klippet vad gäller hur *Biggest loser* – deltagarna framställs skiljer sig åt. Pensionärerna upplever att klippet är inspirerande då deltagarna behöver gå ner i vikt och gör det, medan ungdomarna tycker att programmet är förnedrande då deltagarna blottas både fysiskt och känslomässigt. En av ungdomarna i vår fokusgrupp säger sarkastiskt att det är så man ser på överviktiga i samhället, man skickar dem på bootcamp för att de ska bli smala, då övervikt inte är något önskvärt i samhället. Detta leder våra tankar vidare till den sociala aspekt om övervikt, om hur samhället och allmänheten ser på och kommunicerar om överviktiga och om det är att gå utanför ”normen” att vara överviktig. Är det kanske så att media bidrar till och förstärker denna negativa attityd mot övervikt? Enligt våra ungdomar är det så, medan pensionärerna inte uttrycker det på samma sätt.

### **Avslutande diskussion om hälsobudskap**

I våra fokusgrupper ingår deltagare med varierande åldrar, i ungdomsgruppen skiljer det tre år mellan en av deltagarna och de andra, medan pensionärerna har en större åldersskillnad inom gruppen. Vi märker dock en tydlig skillnad inom ungdomsgruppen där dessa tre år gör sig märkbara och att den deltagare som är tre år äldre har avvikande åsikter gentemot resten av gruppen. Detta mönster kunde vi inte skönja i pensionärsgruppen. Detta tolkar vi som ett tecken på att åldersskillnader när man är ung kan spela större roll än när man är äldre. Som ungdom är man inne i en fas i livet där varje år gör skillnad för utvecklingen vilket bekräftas av Andersson (2007) i avsnittet om Teori och Tidigare forskning.

Vi observerar att båda grupperna i sina diskussioner om hälsobudskapen talar om självkänsla och självsäkerhet, på det sätt att pensionärerna menar att de har det och ungdomarna menar att de vill ha det. Pensionärerna uttrycker att de har kommit så långt i livet nu att de har uppnått en slags självsäkerhet medan ungdomarna uttrycker ett behov av bekräftelse från andra för att kunna acceptera sig själv och kunna behålla den självkänsla som de hela tiden strävar efter. Vi tolkar även detta som att ålderskillnaden mellan våra fokusgrupper har en viss betydelse för upplevelsen och hanteringen av medias hälsobudskap.

Vi är medvetna om att de svar gruppdeltagarna ger på våra frågor och deras uttalade upplevelser kan vara en skev bild av sanningen om deltagarna vill framställa sig själva i god dager inför oss som intervjuledare och inte riktigt sanningsenligt vill dela med sig av sina upplevelser. Vi upplever dock att atmosfären under våra intervjuer kändes öppen och att alla

deltagare delade med sig av sina sanna upplevelser och erfarenheter och de verkade alla stå för det de uttryckte.

### ***Metodreflektion – gruppinteraktionens effekter***

Denna avslutande metodreflektion belyser gruppinteraktionens möjliga effekter på resultatet. Genom detta avsnitt vill vi visa på likheter och skillnader mellan de båda grupperna.

Vi observerar att vårt ämne är ett ämne som intresserar alla deltagare, både de unga och de äldre. En av de grundläggande faktorerna för att få en välfungerande och givande gruppkommunikation är just att gruppen skall dela ett intresse och använda sig av ett gemensamt språk när de talar om ämnet (Wibeck, 2010). I båda grupperna kan man urskilja ett mönster som tyder på att alla är lite distanserade och restriktiva till en början över hur mycket de skall dela med sig av sina personliga erfarenheter. Detta övergår dock efter en stund till att deltagarna gör sina berättelser mer personliga och vågar reflektera utifrån sig själva och sin situation. Detta är ett tecken på att validiteten ökar efter hand under intervjuerna.

Vi ser även att när en av deltagarna börjar ifrågasätta det som precis visats följer de andra med och instämmer i att klippet kanske inte visar hela sanningen. Detta visar på något sätt att det aktiva mottagande av ett budskap beror till stor del på resten av gruppen. Vår tolkning av detta är att man i en grupp lätt kan välja om man ”vill” vara en aktiv eller en passiv mottagare, om man vill ifrågasätta eller inte, och att detta påverkas mycket av hur övriga gruppdeltagare betar sig.

I ungdomsgruppen kunde vi urskilja en tendens att alla deltagarna använde sig av vissa döljande, överslätande och tvekande ord som ”alltså”, ”liksom” och ”kanske”. Detta kan enligt Svedberg (2007) vara en avledning från att uttrycka en alltför stark åsikt som speglar för mycket känslor och vi tolkar detta som att ungdomarna ibland inte ville visa att de själva upplevde en viss sak, utan att de mer påvisade att det kanske generellt kan vara så eller så, att det kan vara så för andra människor men inte för dem, och att de på så vis håller budskapet lite ifrån sig själva. Denna tendens uppfattade vi inte lika starkt i pensionärsgruppen där dessa ord nästan inte förekom alls, pensionärerna pratade mycket utifrån sig själva och kunde även skratta gott åt sina egna åsikter och påpekanden.

Förmågan hos deltagarna att säga ”ja” eller ”nej” påverkar om de gemensamma beslut och överenskommelser som gruppen gör kan spegla deltagarnas sanna personliga åsikter (Svedberg, 2007). Vågar en person inte uttrycka sin åsikt utan bara håller med sjunker

tillförlitligheten för det gruppen gemensamt kommer fram till (Wibeck, 2010). En skillnad som vi ser mellan de olika grupperna är att de äldre vid några tillfällen diskuterar något engagerat och att alla då instämmer i det gruppen säger, men efter en stund ändrar några sina åsikter och ”erkänner” att de faktiskt inte tycker så. De unga har ett öppet klimat under intervjuens gång och vi upplever att de är mycket tillåtande mot varandra vilket tar sig uttryck i mer direkta olika åsikter. Att gruppmedlemmarna känner att de vågar uttrycka sina personliga åsikter påverkar mycket på om det mottagande de uttalar är sanningsenligt eller ej. Det finns ju en möjlighet att vi som moderatörer får en annan bild av deltagarnas upplevelse än den som verkligen stämmer om det strider mot deltagarnas värderingar att dela med sig av det de verkligen tycker. Dessa värderingar ligger till grund både för hur budskapen tas emot och hur detta mottagande uttrycks.

Det är många skratt i båda grupperna under våra intervjuer. Ungdomsgruppen skrattar mycket i början och så fort det uppstår en kort tystnad där ingen pratar så börjar de fnittra och skratta på ett sätt som gör att vi uppfattar det som osäkert. Vi får känslan av att de inte riktigt vet hur de ska bete sig och vad de ska säga. Enligt Wibeck (2010) kan skrattet vara ett tecken på att deltagarna känner att de gör bort sig eller skäms över sitt uttalande och det kan även vara en symbol för att deltagaren ”förlorar ansiktet”, exempelvis att en dålig vana eller ett dåligt beteende blir avslöjat vilket då var fallet med ungdomarna just då. De unga skrattar även ofta när de avslutat något de precis berättat om sig själva och övriga gruppdeltagare stämmer då in i skratt. Som vi ovan beskrev kan detta bero på en osäkerhet och en skam hos deltagaren, men det behöver inte betyda det. Vi kan inte urskilja detta på samma sätt hos de äldre då vi bland de deltagarna mer fick känslan av att de skrattade när någon berättade någonting roligt med avsikten att just roa de andra deltagarna. Detta reflekterar vi över och tror att även det kan ha med åldern att göra då pensionärerna inte verkar ”bry sig” om vad övriga deltagare tycker om dem, medan ungdomarna verkar mer måna om vad de andra gruppdeltagarna ska tycka.

Kroppsspråket anser vi kan vara en bidragande faktor till vår uppfattning om att alla gruppdeltagare är aktiva på ett eller annat sätt. I början av intervjuerna är klimatet en aning stelt, speciellt bland ungdomarna, vilket kan bero på att de befinner sig i en ny miljö (vi intervjuade ungdomarna på ”vår arena”, och pensionärerna på ”deras arena”). Ett mönster som vi dock kan se i båda grupperna är att det ofta blir tyst i samband med att moderatören har ställt en tillägsfråga (exempelvis: har ni något att tillägga?) eller precis efter att ett klipp har visats. Det verkar råda en osäkerhet hos deltagarna om vem som ska ta första steget att börja prata, men så fort någon gjort det så flyter diskussionen på.

I båda grupperna ser och hör vi att deltagarna bekräftar varandra och instämmer i diskussionerna. Om de inte bekräftar genom tydliga svar som ”ja”, ”jo”, ”instämmer” och så vidare så använder de sitt kroppsspråk genom exempelvis nickningar för att visa sitt medhåll. Vi observerar att de äldre använder mer gester i sin kommunikation när de vill förstärka någonting de berättar för gruppen. Även kroppsspråket är en del av gruppinteraktionen och påverkar kommunikationen i gruppen.

Då grupperna kommer in på mer spontana diskussioner som deltagarna själva inleder, ökar detta tendensen att de talar i mun på varandra. Detta observeras i båda grupperna. Vi tolkar det som att det är ett engagemang som växer när dessa spontana ämnen uppkommer, vilket leder till att många av deltagarna vill uttrycka sina åsikter. Detta leder i sin tur till att de verkar glömma av att alla pratar samtidigt. Wibeck (2010) bekräftar att tendensen att tala i mun på varandra i en grupp ofta kan bero på just iver och engagemang bland deltagarna.

De faktorer (stimulus), utöver våra TV-klipp, som väcker mest engagemang i grupperna är när spontana ämnen tas upp av gruppdeltagarna själva. Båda grupperna kommer flitigt in på nya spontana ämnen som de gärna diskuterar sinsemellan. De mönster vi kan urskilja är att ungdomarnas spontana ämnen handlar mycket om utseendet. Även Internet och Facebook är ämnen som fångslar ungdomarna. Deras diskussioner kring dessa ämnen varar längre stunder då det väcker mycket engagemang och åsikter hos deltagarna. De äldre däremot tar upp mycket fler spontana ämnen men skillnaden är att de uppehåller sig kring det spontana ämnet en kortare tid då de snabbt växlar över till något annat. När vi visat våra TV-klipp för gruppdeltagarna tystnar de ofta direkt efter att klippet är slut och första frågan ställts. Detta ser vi i båda grupperna. Vi får intrycket av att denna stimulus väcker många tankar hos deltagarna och att det därför tar en stund för dem att komma igång med diskussionen. Även sammanhanget kan här vara en påverkande faktor för gruppens interaktion då exempelvis en deltagare inte vill vara den första som svarar eller liknande. Diskussionerna som sker i grupperna handlar om en tertiär socialisation där deltagarna genom kommunikation försöker komma fram till hur de gemensamt ser på och värderar olika ämnen, exempelvis upplevelsen av massmedias hälsobudskap. Vi ser detta som en social samverkan mellan gruppdeltagarna där de genom kommunikationen skapar sina värderingar och attityder gentemot budskapen.

Båda grupperna är sammansatta av deltagare där inte alla känner varandra, vilket kan skapa den lite stela stämningen i början av intervjun. När gruppdeltagarna hör att deras tankar och åsikter delas av de andra deltagarna får de något gemensamt vilket gör att de vågar berätta mer om sig själva. Positiv kritik av just fokusgrupper är att deltagarna får fritt spelrum att uttrycka sig och berätta om egna upplevelser och erfarenheter för andra människor i en grupp,

vilket kan ge dem känslan av att någon lyssnar och vill veta vad just de har att säga. När det gäller kommunikation är det viktigt att vara ödmjuk då det någon säger inte behöver innebära en universell sanning, även om det kanske är sant för den personen. Det som uppkommer i en sådan här diskussion behöver inte vara vetenskap, utan det kan endast bestå av personliga åsikter, värderingar och egenupplevda känslor (Falkheimer, 2001), vilket man som intervjuans ledare måste värna om.

Inom kommunikationsteorin ser man kommunikationen som en process där ett meddelande går från en sändare till en mottagare. Vi ser även tydligt att kommunikationen efter att meddelandet har mottagits är en process, både för en individ och för en grupp, då meddelandet måste bearbetas hos mottagaren innan de upplevda attityderna och värderingarna kan slås fast.

Genom denna metodreflektion har vi belyst gruppinteraktionens möjliga påverkan på resultaten i denna uppsats. Gruppinteraktionen kan ge konsekvenser för kvaliteten på materialet då den inverkar på hur diskussionerna om hälsobudskapen uttrycks och kan i och med detta avgöra hur hög trovärdigheten blir. Utifrån vår insamlade empiri anser vi att vårt material är trovärdigt.

## **Sammanfattning**

Båda våra fokusgrupper visar på ett aktivt mottagande där de kritiskt reflekterar över medias hälsobudskap. Dock uppger de äldre deltagarna att de inte riktigt blir påverkade av hälsobudskapen medan de yngre deltagarna uppger att de upplever en viss påverkan, även om den påverkan de talar om främst kommer från Internetbudskap. En markant skillnad vi kan se i gruppernas mottagande är att de äldre talar om hälsa som fysisk och psykisk kroppslig hälsa, att må bra, medan ungdomarna talar om hälsa och utseende nästan som synonymer. Utifrån våra intervjupersoners utsagor kan vi tolka det som att åldern och erfarenheter har en viss betydelse för deras upplevelse och hantering av medias hälsobudskap. Vi kan också se att ålderskillnader spelar större roll inom ungdomsgruppen än inom pensionärsgruppen.

## **Avslutande reflektioner**

Efter att vi gjort våra fokusgruppsintervjuer funderade vi lite över vilken annan metod vi hade kunnat använda oss av om vi nu inte valt fokusgrupper. Om vi skulle valt att använda oss av någon annan metod för att utföra vår studie så hade det kunnat vara en kvantitativ vinkling i stället i form av enkäter. Fördelen med detta hade varit att vi nått ut till ett större antal människor och vi hade kanske uppnått en större säkerhet som vi kunde generalisera. Som vår

uppsats nu genomfördes kan vi inte generalisera vårt resultat till en större grupp människor. Nackdelen med en kvantitativ undersökning hade dock varit att vi då inte skulle ha nått det djup vårt syfte innebär. Vi hade inte, genom enkäter, fått ta del av individernas känslor och tankar runt ämnet. Vårt syfte innebär bland annat att vi inriktar oss på den gruppinteraktion som sker i grupperna och detta hade vi inte heller kunnat fånga om vi hade haft individuella svarsenkäter, då hade vi fått ha ett annat syfte.

Vi diskuterade i början av vårt arbete om vi kanske skulle göra en innehållsanalys av TV-programmen för att ha en chans att analysera vilka budskap de egentligen sänder ut. Uppsatsen hade då fått en större tillförlitlighet då vi hade genomfört en så kallad triangulering vilket innebär att vi då skulle ha använt oss av en kombination av två olika metoder. På grund av tidsbrist hade vi inte möjlighet att genomföra detta. Vi är dock nöjda med vårt genomförande av studien och vi anser att våra valda metoder har varit passande för vårt syfte.

När vi valde att inrikta oss mot TV som medieform gjorde vi detta med stöd i Nordicoms (2010) statistik om att TV var den mest använda medieformen idag. Bland pensionärerna i vår fokusgrupp tittades det mycket på TV, men bland ungdomarna insåg vi att TV inte alls var så populärt som vi antog. Ungdomarna uppgav att de valde datorn framför TV:n och att de påverkades mycket mer av budskap från Internet, och då framförallt från Facebook. Detta ledde till att ungdomarnas diskussioner om hälsa, kost, träning och utseende allt som oftast gled in på ämnet Facebook, vilket vi i vår enfald inte hade räknat med innan intervjun. Vår tolkning av detta är att ungdomarna aktivt väljer bort TV-program om exempelvis hälsa men att de inte lika aktivt väljer bort information från Internet. Pensionärerna å sin sida uppger inte att de använder sig av Internet i samma utsträckning, detta tolkar vi som att det kan vara en generationstrend där Internet blir allt större och att ungdomarna i vår fokusgrupp är uppväxta med Internet som en naturlig del av sitt liv.

De tankar och känslor som väcktes hos våra mottagare av budskapen och i diskussionerna bekräftar lite av det vi reflekterade över i vår problemformulering. Vi ser detta framförallt i ungdomsgruppen där medias hälsoframställning och ideal upplevs ge en indirekt påverkan på deras livsstil och att kommunikationen inom gruppen har en inverkan på tolkningar, värderingar och attityder gentemot budskapen. Pensionärerna upplever inte en lika stor påverkan då de anser att deras erfarenheter och ålder har ett inflytande på deras mottagande. Vi upplever dock att alla deltagare i båda våra fokusgrupper är medvetna mediekonsumenter som kan ifrågasätta och granska de budskap de tar del av.

Våra tolkningar efter att ha tagit del av gruppernas upplevelser av sitt mottagande är att negativt upplevd påverkan av medias hälsobudskap, bland annat framställningen av

överviktiga och smala och även Internet och Facebook, kan resultera i ohälsosamma beteenden som kan ligga till grund för vidare problematik inom den sociala sfären.

## Referenslista

- Ahrne, G. & Svensson, P. (2011) *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber AB, Malmö.
- Andersson, U. (2007) *Fokus på unga vuxna: Sociala förändringar och växande medieutbud skapar nya medievanor bland unga*. Göteborgs Universitet, Arbetsrapport 46.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber AB, Malmö.
- Ewles, L & Simnet, I. (2005). *Hälsoarbete*. Studentlitteratur, Lund.
- Falkheimer, J. (2001). *Medier och kommunikation- en introduktion*. Studentlitteratur, Lund.
- Fiske, J. (2010). *Kommunikationsteorier: En introduktion*. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Holmberg, O. (1994). *Ungdom och media- Om reception av fiktion på bio och i TV*. Studentlitteratur, Lund.
- Jarlbro, G. (2010). *Hälsokommunikation- en introduktion*. Studentlitteratur, Lund.
- Jergeby, U. (1999). *Att bedöma en social situation – Tillämpning av vinjettmetoden*. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Socialstyrelsen.
- Johansson, M & Malmsten, P. (2009). *Om kommunikation*. Natur och kultur, Stockholm.
- Karlsson, L. (2007). *Psykologins grunder*. Studentlitteratur, Lund.
- Kjellström, T & Håkansta, C. & Hogstedt, C. (2005). *Folkhälsa, hållbar utveckling och globalisering*. Statens Folkhälsoinstitut.
- Kostenius, C & Lindqvist, A. (2006). *Hälsovägledning: Från ord och tanke till handling*. Studentlitteratur, Lund.
- Medin, J & Alexandersson, K. (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande- en litteraturstudie*. Studentlitteratur, Lund.

- Meeuwisse, A. & Swärd, H. (2002). *Perspektiv på sociala problem*. Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm.
- Nationalencyklopedin, *Ohälsa*, <http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/sve/ohalsa>, hämtad 2012-04-04.
- Nationalencyklopedin, *Hälsa*, <http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/lang/halsa>, hämtad 2012-04-04.
- Nationalencyklopedin, *Kommunikation*,  
<http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/lang/kommunikation>, hämtad 2012-04-12.
- Nordicom (2010). Sveriges Mediebarometer 2010. MedieNotiser; 1 2011. Nordicom-Sverige: Göteborg.
- Olsson, U. (1997). *Folkhälsa som pedagogiskt projekt*. Doktorsavhandling, Uppsala Universitet. Almqvist & Wiksell International, Stockholm.
- Sandberg, H. Medier som arena för hälsokommunikation. *Nordicom Information*. 2005; 27; 2; 27-36.
- Sandberg, H. (2004) *Medier och fetma- en analys av vikt*. Doktorsavhandling, Sociologiska institutionen, Lunds Universitet.
- Svedberg, L. (2007). *Gruppsykologi. Om grupper, organisationer och ledarskap*. Studentlitteratur, Lund.
- SVT, <http://www.ur.se/Produkter/168554-Du-mar-som-du-ater?q=du+m%C3%A5r+som+du+%C3%A4ter>, hämtad 2012-04-24
- TV4, <http://www.biggestloserklubben.se/Biggest-loser/>, hämtad 2012-04-24.
- TV4, <http://www.annaskipper.se>, hämtad 2012-04-24.
- Vetenskapsrådet, *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*, <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>. Hämtad 2012-03-14.
- Världshälsoorganisationen, WHO (1998). *Hälsa 21- hälsa för alla på 2000-talet, en introduktion*. Folkhälsoinstitutet, Stockholm. Hämtad 2012-04-05.



Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod.* Studentlitteratur, Lund.

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod.* Studentlitteratur, Lund.

## **Bilaga1 Tv-program och vinjettbeskrivningar**

### **Programbeskrivning: *Du mår som du äter***

Utbildningsradion (UR) sänder olika utbildningsprogram på Sveriges televisions (SVT) kanaler, ett av dessa program heter *Du mår som du äter*. Programmet handlar om hur olika slags mat påverkar människokroppen och i varje program sätts en välkänd person på en extrem diet, för att se hur hon eller han påverkas av maten de äter. Det är näringsfysiologen Kristina Andersson som leder programmet och utvärderar dieterna tillsammans med deltagarna. Detta program ingår i UR:s TV-serie *Här har du din mat*.

### **Vinjettbeskrivning: *Du mår som du äter***

Vinjetten belyser vad som händer i kroppen om man inte äter vitaminer och mineraler på en hel månad. Det är mode-bloggerskan Elsa Billgren som utsätts för experimentet att ta bort alla vitaminer från sin kost under en månad. Vinjetten börjar när Elsa kommer tillbaka till näringsfysiologen Kristina Andersson efter sina fyra veckor på ”inga vitaminer-dieten”. Kristina frågar Elsa hur hon upplevt de fyra veckorna och Elsa berättar att det varit väldigt jobbigt och att hon blev sjuk nästan direkt när hon tog bort vitaminerna ur sin kost och att hon sen dess inte känt att hon blivit frisk igen. Kristina frågar hur Elsa känner sig idag och Elsa säger att hon är trött och orkeslös. Kristina berättar för Elsa hur det hon äter påverkar kroppen, hon beskriver skillnaden mellan en kost som innehåller mycket vitaminer till exempel frukt och grönsaker jämfört med en kost på till exempel nudlar, pulvermos och pasta där det knappt finns några vitaminer alls. Utan en kost som innehåller järn så blir blodets syretillförsel sämre och utan vitaminer så blir immunförsvaret sämre. Kristina fortsätter berätta för Elsa vilka råvaror som innehåller mycket vitaminer och vad som händer när de färska råvarorna som exempel potatis görs om till pulvermos och vitaminerna går förlorade. Elsa frågar vad som händer om man inte äter vitaminer på ett helt år, Kristina svarar att det kan leda till sjukdom och till och med döden om vitaminbristen blir för stor.

(<http://urplay.se/168555>, hämtad 2012-04-25)

### **Programbeskrivning: *Du är vad du äter - Anna skipper***

Coachen och kost- och näringsexperten Anna Skipper leder TV-programmet *Du är vad du äter* som visats på några olika TV-kanaler och varit en stor succé sen starten år 2005. Nu sänds programmet på kanal sju. I varje program gästas Skipper av en eller två deltagare som är i behov av att få hjälp att ändra sina ohälsosamma matvanor. Syftet är att hon skall guida deltagarna till ett friskare liv och med hjälp av en läkare försöker hon öppna ögonen på dem

och ge viktiga men något otrevliga insikter om deras hälsa för att motivera dem till en förändring av deras livsstil. Anna Skipper anser att det idag finns fler fällor än någonsin i vårt moderna samhälle vad gäller skräpmat och dåliga matvanor, därför är det ännu viktigare att göra smarta val vad gäller livsstil och kostvanor samt att anpassa sin träning i den mån som ej är skadligt för kroppen. Nedan följer ett citat som beskriver budskapet med programmet *Du är vad du äter*:

”Målet att få flås på landets soffpotatisar och tillvägagångssättet: motivation, inspiration – och lite skrämselfpropaganda” (<http://www.annaskipper.se/du-ar-vad-du-ater.html>).

### **Vinjett beskrivning: *Anna Skipper om pastan***

Anna Skipper gästas av studenten Louise vars kost består av pasta. Skipper beskriver att Louises pastaintag endast består av socker och kolhydrater, alltså bara de snabba kolhydraterna. Det står ett stort fat med en stor hög med pasta framför dem och Skipper avslöjar att Louise äter cirka 750 gram pasta i veckan vilket blir cirka 18 kg pasta per halvår. Louise säger att hon är medveten om att hon äter mycket pasta, men är chockad över mängden pasta hon ser framför sig. Skipper berättar att Louise har ett kraftigt överdoserat sockerintag då pasta består av väldigt mycket socker. ”Det är dags att säga nej tack till pastan och ja tack till livet” avslutar Skipper.

([http://www.tv4play.se/hem\\_och\\_fritid/du\\_ar\\_vad\\_du\\_ater?title=anna\\_skipper\\_om\\_pastan&videoid=2176728](http://www.tv4play.se/hem_och_fritid/du_ar_vad_du_ater?title=anna_skipper_om_pastan&videoid=2176728) , hämtad 2012-04-25).

### **Programbeskrivning: *Biggest loser Sverige***

*Biggest loser Sverige* är ett program som sänds på TV4. Programmet handlar om att 14 deltagare kämpar för att få ett sundare liv och gå ner i vikt. Det är samtidigt en tävling med en stor prissumma till den som lyckas gå ner mest i vikt.

Syftet är att deltagarna under två månader bor isolerade på ett slott utanför Stockholm och skall bryta gamla ohälsosamma mönster som består av övervikt och en osund livsstil. De får hjälp av två personliga tränare som skall hjälpa dem komma igång med träningen samt lära sig att äta rätt med hjälp av en dietist. Träningsschemat består av tre timmars träning per dag, sex gånger i veckan samt en strikt diet, vilket skall leda till en stor viktninskning hos deltagarna. Deltagarna har innan programmets start haft problem med hjärtsjukdomar, ryggproblem, diabetes, sömnapné, problem att få barn samt hot från läkare om för tidig död, vilka är förknippade med deras osunda livsstilar ([www.biggestloserklubben.se](http://www.biggestloserklubben.se)).

### **Vinjettdeskrivning: *Biggest loser Sverige***

Vinjetten visar när två tidigare *Biggest loser* – deltagare hälsar på de nuvarande deltagarna i programmet. Början av klippet visar de två före detta deltagarnas resa i programmet, träning, invägning med mera. Sedan berättar de tidigare deltagarna om hur mycket de vägde innan programmet och hur stor viktneđgången var, vad dem äter, hur dem tränar, hur de har förändrat sin livsstil osv. De säger även att de inte trodde detta om sig själva. Syftet med detta är att peppa de nuvarande deltagarna i sin kamp mot övervikten. En av de nuvarande deltagarna, Ralph, reflekterar sedan över detta och säger att han är imponerad över den stora förändringen som skett. Han säger bland annat att ”de var smala och snygga och hade sån utstrålning också”. Vidare visas när de nuvarande och de före detta deltagarna tränar tillsammans i *Biggest loser*-gymmet. Ralph fortsätter berätta om sin upplevelse av att ha fått träffa de tidigare deltagarna samt att han pratar om hur välmående den tidigare deltagaren, Rune, ser ut att vara då han fortsatt träna efter programmets slut. Rune berättar för tv-tittarna att ”det viktigaste med att vara här är att ändra inställning till hur man vill leva, inställning till träning, mat”. Den tidigare deltagaren Florence berättar om sina tidigare laster, tårta, kakor, mat och hon säger att det hon vill förmedla till de nuvarande deltagarna är att de ska ta tillvara på tiden mer än vad de gör.

([http://www.tv4play.se/hem\\_och\\_fritid/biggest\\_loser\\_sverige?title=biggest\\_loser-deltagarna\\_far\\_besok\\_av\\_tidigare\\_deltagare&videoid=2161437](http://www.tv4play.se/hem_och_fritid/biggest_loser_sverige?title=biggest_loser-deltagarna_far_besok_av_tidigare_deltagare&videoid=2161437), hämtad 2012-04-27)

## Bilaga2 Intervjuguide

### Intervjuguide

1. Ålder?
2. Sysselsättning?
3. Hur ser era kostvanor ut?
4. Hur ser era motionsvanor ut?

#### **Inledande diskussion om media och hälsa:**

5. Tittar ni dagligen på TV?
6. Tittar ni på TV-program som handlar om hälsa, kost och motion? Vilka?
7. Om ja, hur ofta gör ni det?
  
8. Om vi säger HÄLSA – vad tänker ni på då?
9. Hur upplever ni att media framställer hälsa?

*Visning av klipp från olika TV-program gällande hälsa, kost och träning*

#### **EGENUPPLEVELSE**

10. Vad var ert första intryck av klippet?
11. Vad i detta klipp fångade er uppmärksamhet? Kan ni relatera det till er själva och er livsstil?
12. Vad är det för hälsobudskap i klippet? Hur upplever/uppfattar ni det?
13. Upplever ni budskapet positivt eller negativt? Varför? På vilket sätt?
14. Upplever ni vinjetten motiverande eller pressande? På vilket sätt? Varför?
15. Finns det något ni vill tillägga om detta klipp?

#### **Diskussion om hälsoprogram i allmänhet:**

16. Upplever ni att ni blir påverkade av hälsoprogram som dem ni nyss sett? I så fall, på vilket sätt?
17. Vilka budskap tar ni till er? Vilka budskap väljer ni bort? Varför?
18. Upplever ni att hälsoprogrammen ger konsekvenser för er livsstil? I så fall hur, vilka?
19. Är budskapen om hälsa trovärdiga? Tror ni på det som visas, varför/varför inte?
20. Upplever ni att TV ger en sann eller falsk bild om hälsa? Vad gör det sant/falskt?
21. Vad tror ni det är som påverkar att ni tycker som ni gör?
22. Tror ni att er ålder påverkar er syn på TV:s hälsobudskap? Hur? På vilket sätt? Varför?
  
23. Har ni något ni skulle vilja tillägga?



## Bilaga3 Informerat samtycke

*Lunds Universitet, Campus Helsingborg, Maj 2012*

Vi, Caroline Persson och Theodora Sjöberg Aas, går termin sex på Socialhögskolan, Campus Helsingborg och skall nu skriva vår C-uppsats. Vårt syfte med uppsatsen är att undersöka om det finns skillnader mellan ungas och äldres mottagande av medias/Tv:s budskap om hälsa.

Du kommer delta i en gruppintervju som varar ca 60 minuter och det är helt frivilligt. Du kan när som helst under intervjuens gång välja att avbryta Din medverkan.

Under intervjun kommer vi att använda oss av en bandspelare, för att vi sedan skall kunna skriva ner det som sagts under intervjun och använda oss av det i vår undersökning. Alla namn kommer att avidentifieras så Du är helt anonym.

I vår uppsats kommer vi att använda oss av citat från det som sagts under intervjun, så därför behöver vi Ditt samtycke till detta. Alla citat som används kommer avidentifieras så att ingen information ska kunna kopplas till Dig personligen.

Efter att uppsatsen slutförs kommer den publiceras på Socialhögskolan och finnas tillgänglig på nätet.

Om Du har tankar eller frågor efter intervjun får du gärna kontakta oss:

Caroline Persson, tel.nr. xxxxxxxxxxx, xxxxx@hotmail.com

Theodora Sjöberg Aas, tel.nr. xxxxxxxxxxx, xxxxx@hotmail.com

Tack för din medverkan!

Vänliga hälsningar

*Caroline och Theodora*

**Härmed ger jag mitt samtycke till att medverka i denna intervjustudie:**

NAMN:

ORT/ DATUM:

---